Ausgabe A

Deutsche Zeitschrift für Wohlfahrtspflege

mit der Spruchabteilung „Das Fürsorgerecht"

herausgegeben von

Hermann ALTHAUS
Amtsleiter
im Hauptamt für Volkswohlfahrt
der Reichsleitung der NSDAP.

Fritz RUPPERT
Ministerialrat
im
Reichsministerium des Innern

Dr. Ralf ZEITLER
Vizepräsident
des
Deutschen Gemeindetages

Inhalt:

Aufruf des Führers zum Kriegswinterhilfswerk des Deutschen Volkes 1942/43 109

Abhandlungen

Die Krankenversicherung der Rentner. Von Ministerialrat Dr. Grünewald 111

Die Altersheime in den Gemeinden mit mehr als 10 000 Einwohnern. Von Hauptreferent Dr. Buhrow 121

Bewegung und Volk in der Wohlfahrtsarbeit 129

Aus der NSV.

Wohlfahrtsarbeit der deutschen Gemeinden 131

Einheitliche Familienfürsorge — Die Aufgaben der Prozeßabteilung des Sozialamtes der Hansestadt Danzig — Neuregelung im Mainzer Stiftungswesen — Erweiterte Befreiung von der Rundfunkgebühr — Räumungs-Familienunterhalt

Gesetze, Verordnungen und Erlasse des Staates (Reich und Länder) 133

Kriegswinterhilfswerk 1942/43 — Beteiligung der deutschen Stiftungen am Kriegswinterhilfswerk 1942/43 — Berücksichtigung russischer Wertpapiere bei der Feststellung des Mindestvermögens nach dem Kleinrentnerhilfegesetz — Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) und Ausführungsverordnung — Verordnung über Tuberkulosehilfe — Durchführung der VO. über Tuberkulosehilfe — Vereinfachung der Verwaltung; hier Beziehungen der Fürsorgeverbände zu den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung bei Unterbringung von Geisteskranken — Hebammenhilfe für fürsorgerechtlich hilfsbedürftige Frauen — Krankenversicherung versehrter Beschädigter während der Ein- oder Umschulung — Elternversorgung; Klärung der Frage, ob die Eltern dem Arbeitseinsatz zur Verfügung stehen — Fürsorge für versorgungsberechtigte Eltern ehemaliger Angehöriger des Reichsarbeitsdienstes

Umschau 145

Rentendienst — Kinderarbeit in der englischen Rüstungsindustrie

Zeitschriftenbibliographie 146

Spruchabteilung: Das Fürsorgerecht 149a

Carl Heymanns Verlag, Berlin W 8, Mauerstraße 44		
DZW. 18. Jg.	Aug./Sept. 1942	Heft 5/6 Seite 109 – 156

ASTRALUX-TIEFENSTRAHLER, das Universalgerät der Wärmetherapie.

Tiefenstrahler – Blaulicht – Wärmestrahler in einem Gerät!

Für die Ordination und zufolge der einfachen Handhabung u. langen garantierten Lebensdauer auch als Leihgerät für den Patienten

Verlangen Sie Flugblatt 61 ./.
Astralux-Alleinvertrieb,
Wien 50/IV, Operngasse 20
Fernruf B 26-0-39

Lieferung **nur** an Ärzte — Krankenanstalten — Kinderheime — Parteistellen und Betriebe für Gefolgschaftsbestrahlung

---

Germania · Nährmittel ·

„Der Inhalt gibt den Ausschlag"

Nahrhafte Rohstoffe werden – wie millionenmal erprobt – so verarbeitet, daß die fertigen Germania-Süßspeisen an Gehalt, Wohlgeschmack und Bekömmlichkeit nichts zu wünschen übrig lassen. Die Kochvorschriften gewährleisten ein immer gleiches Gelingen und die beste Auswertung der Bezugscheine.

Germania Nährmittel

Germania
Deutsche
Nährmittel
Fabrik
Werner Engel
BERLIN NW 40 · IN DEN ZELTEN 9

Henri Vallette G.m.b.H. · Berlin SW 11

Düngemittel · Pflanzenschutzmittel · Salz · Chemikalien

Generalvertrieb für Stabasa-Staßfurter Kalibadesalz

Deutsche Zeitschrift für Wohlfahrtspflege

mit der Spruchabteilung „Das Fürsorgerecht"

Verlag:	Carl Heymanns Verlag, Berlin W 8, Mauerstraße 44, Ruf 127381.	Erscheint:	monatlich einmal, Mitte des Monats. Der Jahrgang beginnt im April.
Bestellungen:	bei jedem Postamt, jeder Buchhandlung oder direkt beim Verlag.	Hauptschriftleiter:	Kurt Preiser, Berlin-Charlottenburg 2, Berliner Str. 4-9.
Bezugspreis:	vierteljährlich 5.- RM (Ausgabe A); mit „Deutsche Jugendhilfe" 7.- RM (Ausgabe B).	Nachdruck:	auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung gestattet.
Anzeigenpreise:	und Nachlässe lt. Preisliste Nr. 3.	Manuskripte:	unverlangte, für die die Schriftleitung keine Verwendung hat, werden nur zurückgesandt, wenn Rückporto beiliegt. Die Zeitschrift bringt Erstdrucke, sie erwirbt Beiträge für die in § 42,2 des Gesetzes üb. d. Verlagsrecht genannte Zeit.
Zahlungen:	Carl Heymanns Verlag, Berlin W 8, Postscheckkonto Berlin 234; Reichsbank-Giro-Konto; Berliner Stadtbank, Girokasse 9, Konto 65; Deutsche Bank, Stadtzentrale, Abt. A, Berlin W 8, Mauerstraße 26.	Beiträge:	werden honoriert. Mitarbeiter erhalten Beleghefte. Alle Rechte vorbehalten.

18. Jahrgang **Berlin, August/September 1942** **Heft 5/6**

Aufruf des Führers zum Kriegs-Winterhilfswerk des Deutschen Volkes 1942/43

Am Beginn des vierten Jahres eines Krieges, den das deutsche Volk um Sein oder Nichtsein für die Gegenwart und Zukunft führt, rufe ich zum zehnten Male das deutsche Volk auf, seine freiwilligen Opfer für das Winterhilfswerk zu bringen.

In einem weltweiten Raume kämpfen die Soldaten unserer Wehrmacht unter Einsatz ihres Lebens und ihrer Gesundheit. Zu ihnen haben sich der größte Teil der europäischen Nationen und auch Völker des Fernen Ostens in einem Treuebund gefunden, der verhindern wird, daß unsere Länder der bolschewistischen Barbarei oder einer jüdisch-angelsächsisch-kapitalistischen Ausbeutung verfallen. Die Feinde des Deutschen Reiches von einst, als wir im Inneren um die Macht kämpften, sind auch heute wieder gegen uns vereinigt.

Der internationale Weltjude führt Bolschewismus und Plutokratie nicht nur mit dem Ziel der Vernichtung der europäischen Kulturstaaten, sondern vor allem zur Ausrottung aller Träger einer selbständigen Existenz. Wenn heute amerikanische und englische Agenten behaupten, sie wollten ein neues und besseres Weltbild, als ihr eigenes früher war, aufbauen, in dem in Zukunft jeder Arbeit, Bekleidung und Behausung finden soll, dann wäre es nicht notwendig gewesen, gerade das Deutsche Reich anzugreifen. Denn diese Probleme hat der Nationalsozialismus

entweder überhaupt schon längst gelöst, oder sie waren in einer erfolgreichen Lösung begriffen. Nein, die Absicht dieser internationalen Verbrecher ist nicht der Aufbau einer besseren sozialen Welt, sondern die brutale Vernichtung der ihrem Kapitalismus entgegenstehenden national-sozialen Staaten Europas. Ihr Ziel ist jene Versklavung, wie sie Indien zu erdulden hat. Daß der bolschewistische Jude dabei als letzter Antreiber in beiden Lagern führt, ist im großen nicht anders, als es in Deutschland einst im kleinen war.

In einem gigantischen Kampfe sondergleichen haben nun die deutschen und verbündeten Soldaten in diesem Jahre den Lebensraum der europäischen Völker gewaltig erweitert. Der Versuch der internationalen Menschheitsbeglücker Roosevelt, Churchill und Stalin, die europäischen Völker auszuhungern, kann damit schon jetzt als endgültig gescheitert angesehen werden. Wenn aber in diesem gewaltigsten Ringen aller Zeiten der deutsche Soldat unter kaum vorstellbaren Entbehrungen im Kampfe seine schweren Opfer bringt, dann ist die Heimat gerade in diesem Jahre noch mehr verpflichtet, auch das Höchste an ihren Opfern zu geben. Selbst dann wird sie nur einen Bruchteil von dem leisten, was unsere Wehrmacht zu Lande, zur See und in der Luft vollbringt.

Es ist aber außerdem der Sinn unseres Winterhilfswerkes, nicht nur im Frieden, sondern erst recht im Kriege die unlösbare Schicksalsgemeinschaft des deutschen Volkes — nicht wie in England und Amerika mit Phrasen — sondern durch Taten zu bekräftigen.

Denn: aus diesem Völkerringen muß und wird das Deutsche Reich als ein durch und durch nationalsozialistischer Staat in den Frieden zurückkehren. Er findet seine Verwirklichung nicht nur durch die Opfer der Front, sondern auch durch die der Heimat.

Im Jahre 1939 und 1940, ja vielleicht auch noch im Jahre 1941 mögen unsere geistlosen Gegner gedacht haben, das deutsche Volk wie einst 1918 durch die innere Uneinigkeit in äußere Abhängigkeit und damit in die Versklavung eines noch schlimmeren Versailler Diktates stürzen zu können. Es ist die Aufgabe der Front und des arbeitenden deutschen Volkes zu Hause, den internationalen Goldhyänen und bolschewistischen Bestien diese Hoffnung immer mehr zu zerstören und ihnen klarzumachen, daß dieser Krieg nicht mit der Möglichkeit der weiteren Ausbeutung durch die besitzenden Nationen, sondern mit einem weltentscheidenden Siege der Habenichtse enden wird.

Ich erwarte daher, daß die Heimat im vierten Kriegswinterhilfswerk ihre Pflicht erfüllt.

Führerhauptquartier, den 1. September 1942.

Adolf Hitler

Die Krankenversicherung der Rentner.

Von Ministerialrat Dr. Grünewald, Reichsarbeitsministerium.

Über ein Jahr ist jetzt die Krankenversicherung der Rentner in Kraft. Sie ist festgelegt in § 4 des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (RGBl. I S. 443). Die Verordnung über die Krankenversicherung der Rentner vom 4. November 1941 (RGBl. I S. 689)[1]) enthält nicht nur Durchführungsbestimmungen, sondern auch Ergänzungsvorschriften. Außer dieser Krankenversicherung der Rentner der Invaliden- und Angestelltenversicherung bzw. des Gesetzes über die Altersversorgung für das deutsche Handwerk[2]) besteht noch die Krankenversicherung der Knappschaftsrentner, die durch § 5 der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 (RGBl. I S. 287) geschaffen bzw. aus der früheren knappschaftlichen Familienhilfskasse weiterentwickelt worden ist. Zu dieser Verordnung sind durch die Verordnungen vom 8. Juni 1942 (RGBl. I S. 409) Durchführungsbestimmungen und Ergänzungsvorschriften erlassen worden, die weitgehend den für die allgemeine Krankenversicherung der Rentner ergangenen Vorschriften entsprechen. Auf die bestehenden Abweichungen wird unter XV eingegangen werden. In den vorhergehenden Abschnitten wird nur die allgemeine Rentnerkrankenversicherung behandelt.

I. Kreis der Versicherten.

Der Krankenversicherung der Rentner unterliegt jeder, der aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung bzw. aus dem Gesetz über die Altersversorgung für das deutsche Handwerk irgendwelche Renten bezieht. Zu diesen Renten gehören z. B. auch die, die von früheren Trägern der Invalidenversicherung im Reichsgau Sudetenland, nämlich der Städtischen Versicherungsanstalt für Arbeitsunfähigkeit und Alter in Reichenberg, dem Arbeiterpensionsfonds der Stadtgemeinde Karlsbad, dem Invaliditäts- und Altersfonds der Stadtwerke in Gablonz, dem Invaliditäts- und Altersfonds der Gablonzer Elektrischen Bahnen oder dem Städtischen Provisionsfonds in Neutitschein, Renten der Invalidenversicherung erhalten. Weiterhin sind als Empfänger einer Rente der Invaliden- oder Angestelltenversicherung auch anzusehen Rentenempfänger, die früher eine Rente von einem Träger der tschecho-slowakischen, polnischen, französischen oder belgischen Rentenversicherung erhielten, sofern diese Rente jetzt von einer Landesversicherungsanstalt oder der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte zur Zahlung übernommen wurde und der Rentenbezieher im Deutschen Reich wohnt; sodann die Empfänger einer Altersfürsorgerente nach früherem österreichischen Recht, weil deren Rente von den Landesversicherungsanstalten der Alpen- und Donau-Reichsgaue zur Zahlung übernommen wurde. Zu dem Kreis der Rentner gehören aber nicht solche Personen, die ihre Rente von einem Träger des Generalgouvernements oder des Protektorats Böhmen und Mähren erhalten.

Ruht eine Rente, so ruht damit auch die mit ihrem Bezug verbundene Krankenversicherung, es sei denn, daß die Rente auf Grund des § 1280 RVO. oder des § 40 AVG. ganz oder teilweise an einen Dritten überwiesen wird.

Ausgenommen von der Rentnerkrankenversicherung sind nach § 20 Abs. 1 der VO. vom 4. November 1941 lediglich die Rentner, deren Rente ins Ausland gezahlt wird, wobei es gleichgültig ist, ob es sich um einen Rentner deutscher oder fremder Staatsangehörigkeit handelt. Auch in den Fällen, in denen die Zahlung aus irgendwelchen Gründen, z. B. aus Devisengründen, tatsächlich unterbleibt, findet die Ausnahmevorschrift Anwendung.

Alle übrigen Rentner werden von der Rentnerkrankenversicherung kraft Gesetzes erfaßt. Von dieser Zwangsversicherung gibt es keine Befreiungsmöglichkeit.

II. Beginn der Versicherung.

Die Zwangsversicherung wird mit dem Tage wirksam, an dem der Rentner den Rentenbescheid der Landesversicherungsanstalt (Reichsbahnversicherungs-

[1]) DZW. XVII. S. 260. [2]) DZW. XIV. S. 561.

anstalt, Seekasse) oder der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte erhält, frühestens jedoch mit dem Tage des Rentenbeginns (§ 2 der VO. v. 4. November 1941). Die am 1. August 1941 vorhandenen Rentner sind mit diesem Tage von der Rentnerkrankenversicherung erfaßt worden. Der Beginn der Versicherung stimmt nur in den Fällen mit dem Beginn der Rente überein, in denen der Beginn der Rente mit dem Tage der Zustellung des Rentenbescheides zusammenfällt oder nach diesem Zeitpunkte liegt. Diese Regelung hängt mit den vereinfachten Durchführungsbestimmungen zusammen und ließ sich leider nicht vermeiden. Das Ergebnis ist deshalb nicht ganz befriedigend, weil der Rentner auf den Bescheid keinen Einfluß hat und weil er deshalb besonders bei der heutigen Personallage unvermeidliche Verzögerungen bei der Rentenfestsetzung in Kauf nehmen muß. Das Reichsversicherungsamt hat aber, um Benachteiligungen des Rentners möglichst zu verringern, den Trägern der Rentenversicherung ausdrücklich die schnelle Bearbeitung und Zustellung der Rentenbescheide zur Pflicht gemacht. Besonders ungünstig wirkt sich das Auseinanderfallen des Rentenbeginns und des Beginns der Rentnerkrankenversicherung in den Fällen aus, in denen über die Rente in einem Verfahren von den Versicherungsbehörden zugunsten des Rentners entschieden wird, in denen also Rentenbeginn und Beginn der Krankenversicherung unter Umständen weiter auseinanderliegen. Wenn trotzdem die Regelung getroffen worden ist, so deshalb, weil eine andere Regelung praktisch nicht möglich ist. In der gesetzlichen Krankenversicherung können in der Vergangenheit entstandene Sachleistungen nicht nachträglich gewährt werden. Das gilt namentlich für die ärztliche und zahnärztliche (dentistische) Behandlung und für die Versorgung mit Arzneien. Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gewähren die ärztliche, zahnärztliche (dentistische) Behandlung bekanntlich nicht in der Form der privaten Krankenversicherung, deren Unternehmungen mit den Ärzten usw. in keinen vertraglichen Beziehungen stehen und die nur auf Grund der vom Mitglied vorgelegten Rechnungen diesem die bezahlten Kosten entsprechend dem dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Tarif zurückvergüten. Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung haben vielmehr ihrerseits mit den Kassenärztlichen, Kassenzahnärztlichen und Kassendentistischen Vereinigungen Deutschlands Vereinbarungen geschlossen, nach denen die für die Versicherungsträger zugelassenen Ärzte usw. die Versicherten auf Krankenschein zu behandeln haben, ohne daß der Versicherte selbst Zahlungen zu leisten hat. Diese Zahlungen erhält vielmehr der Kassenarzt usw. von seiner Vereinigung aus den an diese von den Krankenkassen nach dem Pauschalsystem entrichteten Vergütungen. Bei diesem System ist es praktisch nicht möglich, später noch aus einem Privatpatienten einen Kassenpatienten zu machen. Schwierigkeiten ergäben sich bei einer anderen Regelung auch bei der Versorgung mit Arznei. Sie erhält in der Rentnerkrankenversicherung der Versicherte auch kostenlos. Die übrige Verrechnung geschieht zwischen Krankenkasse und Apotheke unter Beachtung der gesetzlichen Abschläge. Weiterhin haben vielfach die Krankenkassen für ihre Versicherten den Krankenhäusern nur ermäßigte Pflegesätze zu zahlen. Auch insoweit sind Rückrechnungen für die Vergangenheit mindestens recht schwierig. Aus all diesen und anderen Gründen konnte die getroffene Regelung nicht anders erlassen werden, als es geschehen ist.

III. Ende der Versicherung und Weiterversicherung.

1. Da die Rentnerkrankenversicherung mit der Rente verbunden ist, endet sie auch grundsätzlich mit ihrem Wegfall, und zwar nach § 3 der VO. vom 4. November 1941 mit dem Ablauf des Monats, für den letztmalig die Rente ausgezahlt wird. Diese Vorschrift gilt auch für ruhende Renten, wenn die Rente nicht ganz oder teilweise an einen Dritten überwiesen wird. Sobald dann das Ruhen endet oder eine ruhende Rente später an einen Dritten ganz oder teilweise überwiesen wird, lebt mit ihr auch die Krankenversicherung wieder auf.

2. Großzügig ist in § 4 der VO. vom 4. November 1941 die Weiterversicherung geregelt. Obwohl es sich bei den Rentnern um zweifellos besonders ungünstige Risiken handelt, ist die gesetzliche Krankenversicherung über den Kreis der

Versicherungspflichtigen hinaus auch noch mit dem Wagnis der Weiterversicherten belastet worden. Das Weiterversicherungsrecht ist sogar für die Rentner in mancher Beziehung noch günstiger geregelt worden, als es in der Reichsversicherungsordnung für die nach ihr aus der Versicherungspflicht Ausscheidenden festgelegt ist. In der Rentnerkrankenversicherung ist nämlich jeder Rentner ohne Rücksicht darauf, ob er, wie es in der Reichsversicherungsordnung vorgeschrieben ist, eine längere Zeit versicherungspflichtig gewesen ist, berechtigt, die endende Pflichtversicherung freiwillig fortzusetzen. Daß er dies will, hat der Rentner innerhalb eines gegenüber der Reichsversicherungsordnung um das Doppelte verlängerten Zeitraumes von 6 Wochen nach dem Ablauf des Monats, mit dem die Versicherung endet, seiner bisherigen Kasse anzuzeigen. Eine weitere Vergünstigung für den weiterversicherten Rentner besteht in der Regelung des Beitrags, der im Gegensatz zu den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung nicht erhöht werden kann (vgl. unter Beiträge V). Im übrigen gelten für die Weiterversicherung die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung entsprechend. Daher haben auch der überlebende Ehegatte eines verstorbenen Rentners und der geschiedene Ehegatte eines Rentners ein Weiterversicherungsrecht.

IV. Versicherungsträger.

Bei der Frage, welcher Versicherungsträger für die Durchführung der Rentnerkrankenversicherung zuständig ist, muß zunächst unterschieden werden, ob es sich um einen Rentner handelt, der noch eine krankenversicherungspflichtige Beschäftigung ausübt und sich von dieser Versicherungspflicht nicht hat befreien lassen, oder um einen anderen Rentner.

1. Bei Rentnern, die noch in einer krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung stehen und nicht von ihrem Recht, sich von dieser Versicherungspflicht befreien zu lassen, Gebrauch gemacht haben, ist der Versicherungsträger für die Durchführung der Rentnerkrankenversicherung zuständig, der nach den allgemeinen Vorschriften der RVO. auf Grund der versicherungspflichtigen Beschäftigung die Krankenversicherung durchzuführen hat (§ 14 Abs. 1 der VO. v. 4. November 1941 — vgl. auch unter VIII).

2. Bei den übrigen Rentnern ist die Zuständigkeit durch § 1 der Verordnung vom 4. November 1941 so geregelt:

a) Rentner der Reichsbahnversicherungsanstalt sind

aa) bei der Reichsbahnbetriebskrankenkasse versichert. Diese Betriebskrankenkasse ist auf Grund einer Sonderregelung auch zuständig für die Angestelltenrentner, die neben ihrem Ruhegeld von der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte gleichzeitig eine Zusatzrente aus der Abteilung B der Reichsbahnversicherungsanstalt beziehen;

bb) bei der Betriebskrankenkasse der Reichsverkehrsverwaltung versichert, soweit es sich um Rentner aus dem Geschäftsbereich der Reichswasserstraßenverwaltung handelt.

b) Die Krankenversicherung der Angestelltenrentner, die im Reichsgau Sudetenland oder im Protektorat Böhmen und Mähren wohnen, wird von der Sudetendeutschen Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse) in Aussig durchgeführt. Dies gilt aber nicht für Rentner, die auf Grund des deutsch-tschechoslowakischen Vertrages und des österreichisch-tschechoslowakischen Vertrages über Sozialversicherung Teilrenten der reichsgesetzlichen Angestelltenversicherung und der Rentenversicherung des Protektorats Böhmen und Mähren beziehen und im Protektorat Böhmen und Mähren wohnen. Für solche Rentner wird die Krankenversicherung entsprechend der Protektoratsregelung von den Trägern der Krankenversicherung im Protektorat durchgeführt (Erl. d. RAM. v. 25. Juli 1942 — II b 1694/42 A).

c) Die Invalidenrentner, die im Protektorat Böhmen und Mähren wohnen, sind bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse in Aussig versichert. Aber auch hier gilt für die Rentner, die Teilrenten aus beiden Versicherungen beziehen und im Protektorat wohnen, die unter b angeführte Ausnahmeregelung.

d) Für alle anderen Rentner der Invaliden- und der Angestelltenversicherung führen die Allgemeinen Ortskrankenkassen oder, wo solche nicht bestehen, die Landkrankenkassen die Krankenversicherung durch. Und zwar ist örtlich zuständig bei den Rentnern der Angestelltenversicherung und den Invalidenrentnern, die ihre Rente von den unter I aufgeführten Versicherungsträgern im Reichsgau Sudetenland beziehen, die Allgemeine Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse) des Wohnorts des Rentners. Bei den übrigen Invalidenrentnern ist für die örtliche Kassenzuständigkeit der Sitz der Postanstalt (Postamt, Postamtsstelle), welche die Rente auszahlt, maßgebend. Diese Regelung war die Folge der vereinfachten Melderegelung.

V. Meldungen und Beiträge.

1. Meldungen. Zur Verwaltungsvereinfachung ist durch § 5 der Verordnung vom 4. November 1941 auf eine namentliche An- und Abmeldung der Versicherten verzichtet. Um die Zahl der Rentner, die auf den einzelnen Versicherungsträger entfallen, zu erfassen, sind bei den Rentnern der Invalidenversicherung die Dienststellen der Deutschen Reichspost eingeschaltet, die die in Frage kommenden Zahlen dem Reichsverband der Ortskrankenkassen melden. Bei den Angestelltenrentnern obliegen die erforderlichen Zahlenmeldungen der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte.

2. Beiträge.

a) Höhe des Beitrags. Während sonst regelmäßig in der gesetzlichen Krankenversicherung ein prozentualer Beitrag von dem Grundlohn erhoben und so die verschiedene Grundlohnhöhe berücksichtigt wird, ist in der Rentnerkrankenversicherung ohne Rücksicht auf die Rentenhöhe ein fester Kopfbetrag pro Rente und Monat festgelegt worden. Das normale Beitragssystem ist zwar wegen seiner Anpassung an die individuelle Leistungsfähigkeit sozial gerechter, hätte aber in der Rentnerkrankenversicherung zu einer besonders zur Zeit ganz untragbaren Verwaltungsarbeit und damit zu einer Verteuerung der Versicherung geführt. Auf diese Individualität konnte aber hier auch deshalb verzichtet werden, weil der Gesamtbeitrag sehr gering ist und der davon dem Rentner auferlegte Beitragsanteil von monatlich nur 1 RM so günstig ist, daß bei einer prozentualen Berechnung die Unterschiede nicht bedeutend gewesen wären.

Der Beitrag von monatlich 3,30 RM beruht auf Schätzungen. Sollte sich ergeben, daß die entstehenden Ausgaben geringer sind, so wird der Überschuß für Leistungsverbesserungen verwendet werden. Ein Überblick hierüber wird sich aber erst in einiger Zeit gewinnen lassen, da die Erfahrungen seit dem Inkrafttreten noch nicht genügen.

Der Beitrag ist so berechnet, daß er nicht auf den einzelnen Rentner, sondern auf die einzelne Rente abgestellt ist. Es wird also vorkommen, daß für einen Versicherten, der mehrere Renten bezieht, der Beitrag mehrmals zu zahlen ist. Der Beitrag ist eben in der Rentnerkrankenversicherung kein Individualbeitrag, sondern ein Teil der auf jede Rente entfallenden festen Umlage. Daher ist der Beitrag festgesetzt für jede am 1. eines jeden Monats durch die Landesversicherungsanstalten (Reichsbahnversicherungsanstalt, Seekasse) zur Zahlung angewiesene laufende Rente der Invalidenversicherung (Invalidenrente, Witwerrente, Witwenrente, Waisenrente, Krankenrente, Altersrente, Witwenkrankenrente) und für jede bis zum 15. eines jeden Monats durch die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte ausgezahlte laufende Rente der Angestelltenversicherung (Ruhegeld, Witwerrente, Witwenrente, Waisenrente). Von diesem Beitrag entfällt nach § 4 Abs. 3 zweiter Halbsatz des Gesetzes über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 auf jede Invalidenrente (jedes Ruhegeld) — also nicht auch auf andere Renten — ein Betrag von 1 RM monatlich, der von der Rente vom Rentenbeginn an einbehalten wird. Mancher Rentner versteht nicht, warum ihm, wenn er mehrere Renten bezieht, der Betrag von 1 RM von jeder Rente einbehalten wird und warum die Einbehaltung schon mit der Rente auch dann beginnt, wenn er wegen des späteren Beginnes der Krankenversicherung (vgl. II) deren Schutz erst später genießt. Das hängt damit zusammen, daß durch

das genannte Verbesserungsgesetz nicht nur die Kürzungen der Notverordnungen aufgehoben, sondern darüber hinaus jede Rente um eine 1 RM deshalb aufgebessert worden ist, um den Anteil des Rentners an der Krankenversicherung ohne Neubelastung durchführen zu können. Der Gesetzgeber wollte den Anteil des Rentners sichtbar machen. Er hätte sich ebensogut auf den Wegfall der Notverordnungskürzungen beschränken und dann den Rentenversicherungsträgern die Beitragspflicht allein übertragen können. Im Ergebnis wäre das dasselbe gewesen. Deshalb kann aber auch der Rentner die Einwendungen nicht mit Recht erheben, und er wird die Regelung verstehen, wenn man ihm den Zusammenhang klarmacht.

b) Die Zahlung der Beiträge (§ 7 der VO. v. 4. November 1941) ist einfach. Sie erfolgt, soweit nicht die besonderen Versicherungsträger zuständig sind, über den Reichsverband der Ortskrankenkassen, der dann auf Grund der ihm vorliegenden Meldungen die Verteilung (§ 8 d. VO. v. 4. November 1941) vornimmt. Der Weiterversicherte hat die Beiträge (monatlich ebenfalls 3,30 RM) selbst zu tragen und an den zuständigen Versicherungsträger zu zahlen.

VI. Leistungen.

1. Grundsatz ist: Art, Umfang und Voraussetzungen aller Leistungen richten sich wie bei jedem anderen Versicherten nach den Vorschriften des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung und den Bestimmungen der Satzung der zuständigen Krankenkasse. Daher ist auch nicht nur der Versicherte allein versichert; er hat auch Ansprüche für seine berechtigten Familienangehörigen, deren Kreis in der RVO. und in der Satzung festgelegt ist.

Von diesem Grundsatz sind aber folgende ausdrückliche Ausnahmen zu beachten:

a) Barleistungen werden außer Sterbegeld und Familiensterbegeld nicht gewährt. Familiensterbegeld ist im Gegensatz zur RVO. nicht Mehrleistung, sondern Pflichtleistung (vgl. Ziff. 2).

b) Für den Krankenschein und das Arzneiverordnungsblatt ist keine Gebühr zu entrichten. Die Befreiung von der Krankenscheingebühr gilt auch für die Familienkrankenhilfe (§ 16 Abs. 2 d. VO. v. 4. November 1941).

c) Versicherten und berechtigten Familienangehörigen, die in einer Heil- und Pflegeanstalt oder in einer ähnlichen Anstalt untergebracht sind, in der sie im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten, werden Leistungen nicht gewährt (§ 11 der VO. v. 4. November 1941 — vgl. 2 e).

d) Übt ein Rentner eine versicherungspflichtige Beschäftigung aus und läßt er sich von der Versicherungspflicht nicht befreien, so richten sich die Leistungen nach den Vorschriften, die für das durch die Beschäftigung begründete Versicherungsverhältnis gelten (§ 14 d. VO. v. 4. November 1941 — vgl. unter VIII).

e) Soweit am 1. August 1941, dem Tag des Inkrafttretens der Rentnerkrankenversicherung, ein versicherter Rentner bzw. ein berechtigtes Familienmitglied in Krankenhausbehandlung stand, erhält er von seiner Krankenkasse Krankenhauspflege nur dann, wenn diese die in der Satzung festgelegte Gesamtdauer noch nicht erreicht hat, und zwar längstens für den an dieser Gesamtdauer fehlenden Zeitraum (§ 19 der VO. v. 4. November 1941).

f) Die Vorschrift des § 214 RVO., nach der Versicherte, die wegen Erwerbslosigkeit aus der Versicherung ausscheiden und die eine bestimmte Versicherungszugehörigkeit haben, die Ansprüche auf die Regelleistungen dann behalten, wenn der Versicherungsfall während der Erwerbslosigkeit und binnen drei Wochen nach dem Ausscheiden eintritt, kann auf die Rentnerkrankenversicherung bei der Art des von ihr erfaßten Personenkreises und der Grundlage des Versicherungsverhältnisses keine Anwendung finden.

g) Wenn ein Weiterversicherter in der zweiten bis sechsten Woche nach der Beendigung der Rentnerkrankenversicherung (bei überlebendem Ehegatten nach dem Tode des Rentners, bei geschiedenem Ehegatten nach der Rechts-

kraft des Scheidungsurteils) erkrankt, besteht ein Anspruch für diese Krankheit nur dann, wenn der Weiterversicherte die Weiterversicherungsanzeige in der ersten Woche gemacht hat.

2. Einzelne Leistungen.

a) Im Rahmen der Krankenpflege ist der Rentner jedem anderen Versicherten gleichgestellt, soweit es sich um die Sachleistungen handelt. Er erhält also bei Erkrankungen, die ihn behandlungsbedürftig machen, ärztliche (zahnärztliche, dentistische) Behandlung, Versorgung mit Arznei, Brillen, Bruchbändern und anderen kleineren Heilmitteln wie jeder andere Versicherte. Daß er von der Krankenscheingebühr und vom Arzneikostenanteil befreit ist, wurde schon erwähnt. Auch die Dauer der Krankenpflege richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften, so daß also, solange die Versicherung besteht, keine Aussteuerung stattfindet. Endet die Versicherung und wird keine Weiterversicherung beantragt, so erhält der Rentner für eine beim Ende der Versicherung bestehende Krankheit noch Leistungen für 26 Wochen.

Nicht zu den Sachleistungen gehören die zu größeren Heilmitteln und zu Hilfsmitteln sowie zu Zahnersatz, Zahnkronen und Stiftzähnen gewährten Zuschüsse. Es handelt sich hier um Barleistungen, die nicht gewährt werden dürfen. Anders verhält es sich nur dann, wenn der zuständige Versicherungsträger nach den Bestimmungen seiner Satzung die vollen Kosten übernimmt. In diesem Falle handelt es sich um eine Sachleistung, die auch der Rentner erhält (Schreiben d. RAM. v. 27. April 1942 — RABl. 1942 S. II 305[3]) und Bescheid des RVA. v. 19. Juni 1942 — RABl. 1942 S. II 421 — unter Ziff. 5). Wie der Reichsarbeitsminister in seinem Schreiben ausgeführt hat, liegt darin, daß bei entsprechender Satzungsbestimmung die Kosten voll übernommen werden können, während, soweit die Satzung nur Zuschüsse vorsieht, diese dem Rentner nicht gewährt werden dürfen, kein Widerspruch. Denn die Übernahme der vollen Kosten ist dem pflichtmäßigen Ermessen des Kassenleiters überlassen und wird grundsätzlich nur in besonderen Fällen in Frage kommen, so z. B., wenn es sich um einen kinderreichen Versicherten handelt oder die finanzielle Lage des Rentners aus anderen Gründen besonders ungünstig ist. Eine generelle Gewährung von Zuschüssen ist dagegen zur Zeit noch aus finanziellen Gründen nicht möglich. Sobald ein Überblick über das Verhältnis von Einnahmen und Ausgaben gewonnen ist und wenn sich hierbei ein genügender Einnahmeüberschuß ergeben sollte, hat der Reichsarbeitsminister in seinem Schreiben eine Ausdehnung auf die genannten Barleistungen in Aussicht gestellt. Bis dahin haben, wie es in dem gemeinsamen Erlaß des Reichsarbeitsministers und des Reichsministers des Innern vom 16. Mai 1942 (RABl. 1942 S. II 314)[4]) bestimmt ist, bei Hilfsbedürftigkeit des Rentners die Fürsorgeverbände, die bis zur Schaffung der Rentnerkrankenversicherung die gesamten Kosten zu tragen hatten, die also durch die Rentnerkrankenversicherung erheblich entlastet worden sind, die Kosten zu übernehmen, die der Krankenversicherungsträger im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung nicht zahlt.

b) Solche zusätzliche Leistungen der Fürsorgeverbände kommen auch bei der Familienkrankenpflege in Betracht. Auch hier wird die ärztliche Behandlung zeitlich unbegrenzt gewährt. Für dieselbe Zeit besteht auch ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für Arznei und kleinere Heilmittel zur Hälfte bzw. bis zu dem in der Satzung des Versicherungsträgers festgesetzten höheren Betrag (zulässig bis 80 v. H. der Kosten). Nur im Zusammenhang mit anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten sowie bei Geschlechtskrankheiten haben die Kassen die vollen Kosten zu übernehmen. Soweit danach nur ein Teil der Kosten für Arzneien und kleinere Heilmittel von dem Versicherungsträger getragen wird, läßt es sich nicht umgehen, daß bei hilfsbedürftigen Rentnern der Fürsorgeverband die Restkosten übernimmt. Es wird zwar ständig angestrebt, auch in der Familienkrankenpflege die Arzneien und kleineren Heilmittel wie in der Versichertenkrankenpflege kostenlos zur Verfügung zu stellen. Der Erlaß des Reichsarbeitsministers über Verbesserungen

[3]) DZW. XVIII. S. 87. [4]) DZW. XVIII. S. 89.

in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 20. Mai 1941 (RABl. 1941 S. II 197)[5]) hat deshalb auch die volle Übernahme der Kosten bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten angeordnet und den Kassen die Möglichkeit gegeben, in ihrer Satzung bei anderen Krankheiten die Kosten statt bis dahin zu 70 v. H. zu 80 v. H. zu übernehmen. Eine weitere Verbesserung ist jedoch zur Zeit noch nicht möglich, da dann die zur Deckung der entstehenden Mehrausgaben erforderlichen Einnahmen bei vielen Kassen nur durch eine heute nicht mögliche Beitragserhöhung gewonnen werden könnten. Auch ist es aus begreiflichen Gründen unvertretbar, nur für die Familienmitglieder von Rentnern die Verbesserung einzuführen, es aber für den arbeitenden Versicherten und seine Familienmitglieder bei dem jetzigen Rechtszustand zu belassen.

Um dem Rentner die Inanspruchnahme von zwei Stellen zu ersparen, könnte höchstens in Frage kommen, daß der zuständige Versicherungsträger zunächst die vollen Kosten trägt und daß sie ihm von dem zuständigen Fürsorgeverband erstattet werden. Ob das möglich ist, wird zur Zeit geprüft. Abgesehen davon, daß gegen das Erstattungsverfahren bei der heutigen sehr angespannten Personallage erhebliche Bedenken bestehen, wird es vielleicht auch nicht ganz leicht sein, die Rentner festzulegen, bei denen der Krankenversicherungsträger ohne weiteres Hilfsbedürftigkeit annehmen und deshalb die vollen Kosten übernehmen kann. Weiterhin ist auch noch zu beachten, daß regelmäßig der Apotheker nur den auf das Familienmitglied entfallenden Anteil bei Abgabe der Arznei einzieht und sich den Restbetrag von der Krankenkasse zahlen läßt, so daß also schon der Apotheker unterscheiden müßte, daß in dem Einzelfall die vollen Kosten von der Kasse bezahlt werden. Wie gesagt, all das wird zur Zeit geprüft und ein Weg gesucht, dem Rentner die Inanspruchnahme möglichst zu erleichtern.

Im Rahmen der Familienkrankenpflege können **Krankenhauspflege oder ein Zuschuß dazu** nur dann gewährt werden, wenn diese Leistungen in der Kassensatzung vorgesehen sind. Nach den meisten Satzungen ist zur Zeit nur ein Zuschuß zulässig, da auch hier das erstrebenswerte Ziel, allen Familienmitgliedern wie den Versicherten selbst Krankenhauspflege gewähren zu können, aus finanziellen Gründen leider noch nicht erreichbar ist. Dieser Zuschuß zur Krankenhauspflege ist Barleistung. Der Reichsarbeitsminister hat aber hier schon durch seinen Erlaß vom 3. August 1942 (RABl. 1942 S. II 460) die Leistungen der Rentnerkrankenversicherung verbessert und bestimmt, daß **Zuschüsse zur Krankenhauspflege** (§ 205 Abs. 3 Satz 4 RVO.) **nicht als Barleistungen** im Sinne des § 9 Satz 3 der VO. vom 4. November 1941 gelten. **Die durch den Zuschuß nicht gedeckten Krankenhauskosten haben** nach dem gemeinsamen Erlaß des Reichsarbeitsministers und des Reichsministers des Innern vom 16. Mai 1942 **bei hilfsbedürftigen Rentnern die Fürsorgeverbände zu tragen.**

c) **Sterbegeld** ist Barleistung; jedoch ist schon durch § 9 der Verordnung vom 4. November 1941 den Rentnern in Ergänzung des Gesetzes vom 24. Juli 1941 ein Sterbegeldanspruch gegeben worden. Das Sterbegeld beträgt für **Versicherte bis zum vollendeten 14. Lebensjahre** (also Waisenrentner, die nicht älter sind) **40 RM und für ältere Versicherte 75 RM.** Dieses Sterbegeld kann im Wege der Zusatzversicherung erhöht werden (vgl. VII). Auch für dieses Sterbegeld gelten die gleichen Vorschriften wie für das Sterbegeld nach der RVO, namentlich also § 203 RVO. Danach werden vom Sterbegeld zunächst die Kosten der Bestattung bestritten und an den gezahlt, der die Bestattung besorgt hat. Bleibt ein Überschuß, so sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister bezugsberechtigt, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigte, so verbleibt der Überschuß der Kasse. Nach der Entscheidung des RVA. 2598 (Amtl. Nachr. 1920 S. 406) kann sich der Fürsorgeverband bei den nach den allgemeinen Vorschriften der RVO. Versicherten, bei denen er die Kosten der Bestattung bestritten hat, nicht auf § 203, sondern nur auf § 1531 RVO. stützen. Da die letztere Vorschrift im Rahmen der allgemeinen Rentnerkrankenversicherung nicht gilt (vgl. XII), kann also hier der Fürsorgeverband das Sterbegeld

[5]) DZW. XVII. S. 104.

ganz oder teilweise zur Deckung der von ihm bestrittenen Bestattungskosten beanspruchen.

Neben diesem im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung besonders festgesetzten Sterbegeld kann auch ein Sterbegeld nach § 202 RVO. in Frage kommen. Stirbt also ein Rentner, der als Versicherter oder Weiterversicherter nach den allgemeinen Vorschriften der RVO. als Mitglied einer Kasse erkrankt war, binnen einem Jahr nach Ablauf der Krankenhilfe an derselben Krankheit, so wird das Sterbegeld gezahlt, wenn er bis zum Tode arbeitsunfähig gewesen ist. Das Sterbegeld wird nach dem Grundlohn bemessen, der zuletzt für die Berechnung des Krankengeldes maßgebend gewesen ist. Auch für dieses Sterbegeld gilt § 203 RVO.

Weiterhin kann neben dem Sterbegeld der Rentnerkrankenversicherung ein Sterbegeld nach § 201 RVO. dann in Frage kommen, wenn der Rentner, was nach § 16 Abs. 2 der Verordnung vom 4. November 1941 zulässig ist, neben seiner gesetzlichen Mitgliedschaft als Rentner eine bestehende Weiterversicherung nach der RVO. beibehalten oder begründet hat (vgl. X).

d) Familiensterbegeld ist nach der RVO. Mehrleistung, im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung aber Regelleistung. Nach § 9 der Verordnung vom 4. November 1941 erhält der Rentner beim Tode des Ehegatten ein Sterbegeld von 40 RM, beim Tode eines Kindes ein Sterbegeld von 25 RM. Aber auch hier werden die Einzelheiten in der Satzung festgelegt, so z. B. das Höchstalter, bis zu dem bei Kindern ein Sterbegeld gezahlt wird. Ebenso gilt § 205b RVO., nach dem das Familiensterbegeld um den Betrag des Sterbegeldes zu kürzen ist, auf das der Verstorbene selbst gesetzlich — nicht also auch aus einer Selbst-, Weiter- oder Zusatzversicherung — versichert war. Das Familiensterbegeld kann durch eine Zusatzversicherung erhöht werden (vgl. VII).

e) Versicherten und berechtigten Familienangehörigen, die in einer Heil- oder Pflegeanstalt oder in einer ähnlichen Anstalt untergebracht sind, in der sie im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten, werden Leistungen nicht gewährt; zu den ähnlichen Krankenanstalten gehört ein Krankenhaus nur dann, wenn der Versicherte oder sein Familienangehöriger in ihm nicht nur vorübergehend, sondern auf die Dauer untergebracht wird (§ 11 Abs. 1 der VO. vom 4. November 1941). Diese Vorschrift bezweckt den Schutz der Versicherungsgemeinschaft. Das mit der Rentnerkrankenversicherung verbundene Versicherungswagnis ist schon so groß, daß es nicht noch durch Leistungen an Personen erhöht werden darf, für die schon anderweitig gesorgt ist. Da es sich bei den in Betracht kommenden Personen, für die die Leistungen ausgeschlossen werden, regelmäßig um Dauersieche handeln wird, war es auch nicht vertretbar, nur die Leistungen der Krankenpflege auszuschließen und den Sterbegeldanspruch zu belassen. In Fällen, in denen der Versicherungsfall voraussichtlich in verhältnismäßig kurzer Zeit eintreten wird, ist es unmöglich im Rahmen einer Versicherung, Sterbegeldansprüche einzuräumen. Würde man das tun, so müßte man bei den Beiträgen diese Erhöhung des Wagnisses berücksichtigen, könnte dann also nicht für die gesamte Versicherungsgemeinschaft mit dem jetzt festgesetzten geringen Beitrag auskommen. Die jetzige Regelung ist daher für die Gesamtheit gerechter.

Wer erhält keine Leistungen? Derjenige, in dessen Person der Ausschlußgrund vorliegt. Liegt er also nur beim Rentner selbst vor, so werden für seine Familienangehörigen uneingeschränkt die Leistungen gegeben. Ebenso bleibt die Rechtsstellung des Rentners unberührt, wenn nur ein Familienmitglied in einer Heil- oder Pflegeanstalt oder einer anderen Anstalt untergebracht ist, in der es im Rahmen der gesamten Betreuung Krankenpflege erhält.

Was eine einer Heil- und Pflegeanstalt gleichgestellte andere Anstalt ist, läßt sich nur im Einzelfall feststellen. Dazu gehören Altersheime, in die sich ein Rentner eingemietet hat, dann nicht, wenn die darin untergebrachten Personen im Rahmen ihrer gesamten Betreuung nicht auch die im Krankheitsfalle erforderliche Krankenpflege, also die erforderliche ärztliche Behandlung und Arznei durch das Heim erhalten. Zu den ähnlichen Anstalten rechnen aber Waisenhäuser auch dann nicht, wenn den Waisen im Rahmen ihrer Gesamtbetreuung Krankenpflege gewährt

wird. Denn die Vorschrift des § 11 Abs. 1 der Verordnung vom 4. November 1941 ist, wie schon ausgeführt wurde, eine Schutzbestimmung für die Versicherungsgemeinschaft; sie soll verhindern, daß für unabsehbare Zeit Leistungen für dauernd kranke und der Anstaltspflege bedürftige Personen gewährt werden müssen. Diese Zweckbestimmung trifft aber auf die in Waisenhäusern untergebrachten Waisenrentner nicht zu. Bei ihnen handelt es sich durchweg um normale Versicherungswagnisse, so daß also für sie die Krankenkassen genau so einzutreten haben wie für die übrigen Rentner.

Weitere Voraussetzung für den Leistungsausschluß ist, daß die Rentner bzw. Familienangehörigen im Rahmen ihrer Gesamtbetreuung Krankenpflege erhalten. Wenn, solange und soweit diese Voraussetzung wegfällt, tritt die Leistungspflicht der Krankenkasse im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung ein. Wird z. B. ein Rentner, bei dem die Voraussetzungen für den Leistungsausschluß gegeben sind, vorübergehend in ein Krankenhaus eingewiesen, so sind für die Dauer dieses vorübergehenden Aufenthaltes außerhalb der Anstalt die Voraussetzungen für den Leistungsausschluß weggefallen; also ist die Krankenkasse leistungspflichtig, muß also z. B. auch das Sterbegeld zahlen, wenn der Rentner während dieses Aufenthaltes im Krankenhause stirbt. Das sind vielleicht im Einzelfall merkwürdig anmutende Zufallsergebnisse, die aber im Interesse einer klaren Abgrenzung der Fälle, in denen ein Leistungsausschluß und in denen die Leistungspflicht besteht, in Kauf genommen werden müssen.

Können hiernach Rentner für ihre Person keine Leistungen erhalten, so hat die zuständige Kasse auf Antrag monatlich 1 RM, also den Beitragsanteil des Rentners, an denjenigen zu zahlen, der die Rente erhält. Die 1 RM wird also nicht gezahlt, wenn in der Person eines berechtigten Familienangehörigen der Leistungsausschließungsgrund besteht. Ebenso entfällt die Zahlung für die Monate, innerhalb deren die Kasse wegen Wegfalls der Voraussetzungen leistungspflichtig ist. Um die monatliche Auszahlung zu ersparen, wird es zweckmäßig sein, daß die nachträgliche Zahlung für mehrere Monate vereinbart wird.

f) Im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung sind heute Fälle nicht selten, in denen Rentner und Familienangehörige auf Grund des vor dem Erlaß vom 20. Mai 1941 (RABl. 1941 S. II 197) geltenden Rechtszustandes ausgesteuert worden sind. Wie ist jetzt in diesen Fällen die Leistungspflicht der Krankenkassen zu beurteilen? Mit der Einführung der Rentnerkrankenversicherung haben die Rentner gegenüber der nach § 1 der Verordnung vom 4. November 1941 zuständigen Krankenkasse einen neuen Versicherungsschutz mit neuen, von früheren Ansprüchen grundsätzlich unabhängigen Leistungsansprüchen erworben. Daher erhält ein Rentner, der bereits vor Einführung der Rentnerkrankenversicherungspflicht nach den Vorschriften der RVO. versichert war und vor Inkrafttreten des Erlasses vom 20. Mai 1941 — d. h. dem 23. Mai 1941 — mit Krankenpflege ausgesteuert worden ist, vom 1. August 1941 ab von der nach § 1 der Verordnung vom 4. November 1941 zuständigen Krankenkasse für dieselbe Krankheit im Rahmen der Rentnerkrankenversicherung Krankenpflege ohne zeitliche Begrenzung. Eine Einschränkung gilt lediglich nach § 19 Satz 2 der Verordnung vom 4. November 1941 bei der Gewährung von Krankenhauspflege. Danach übernimmt die nach § 1 a. a. O. zuständige Krankenkasse, soweit am 1. August 1941 Krankheitsfälle bestehen, deretwegen der Rentner zu diesem Zeitpunkt in einem Krankenhause — sei es auf eigene Kosten oder auf Kosten einer anderen Stelle (z. B. einer Krankenkasse, bei der der Rentner weiterversichert ist, oder eines Fürsorgeverbandes) — untergebracht ist, die weitere Krankenhauspflege nur dann, wenn diese die in der Satzung der Kasse festgesetzte Gesamtdauer noch nicht erreicht hat, und zwar längstens für den an dieser Gesamtdauer fehlenden Zeitraum. War dagegen der Rentner am 1. August 1941 bereits mit Krankenhauspflege ausgesteuert und zu diesem Zeitpunkt wegen derselben Krankheit noch behandlungsbedürftig, aber nicht in einem Krankenhause untergebracht, so kann er Krankenhauspflege in vollem Umfange erhalten, wenn nach dem 1. August 1941 wegen derselben Krankheit

erneut Krankenhausbehandlung erforderlich wird. Die Zeit der Gewährung von Krankengeld ist auf die Dauer der Krankenhauspflege nach §§ 9, 19 der Verordnung vom 4. November 1941 in keinem Falle anzurechnen. Eine andere Rechtslage besteht für solche Rentner, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausüben und sich nicht von der Versicherungspflicht befreien lassen (vgl. VIII).

g) Bei Leistungen an kriegsbeschädigte usw. Rentner ist folgendes zu beachten. Die Rechtsansprüche der Versicherten, die als Dienstbeschädigte Anspruch nach dem Reichsversorgungsgesetz, dem Wehrmachtfürsorge- und -versorgungsgesetz, dem Reichsarbeitsdienstversorgungsgesetz M und WJ oder nach einem diesen gleichgestellten Gesetze haben, sind, soweit die zeitlich unbegrenzte Gewährung von Krankenpflege auf Grund des Abschnitts I Nr. 1 des Erlasses des Reichsarbeitsministers vom 20. Mai 1941 in Frage kommt, durch den Erlaß des Oberkommandos der Wehrmacht vom 2. Juli 1941 (mitgeteilt durch Erlaß des Reichsarbeitsministers vom 21. August 1941 — RABl. 1941 S. II 349) und, soweit die Rentnerkrankenversicherung besteht, durch den Erlaß des Oberkommandos der Wehrmacht vom 9. Januar 1942 $\frac{\text{S Jn (RV/WFV) 2894/41 RV}}{\text{30 u 50 Nr. 38/42 WFV}}$ klargestellt worden. Da die Rentnerkrankenversicherung als Reichsversicherung im Sinne des RVG., des WFVG. und des RADVG. usw. anzusehen ist, können die versicherten Rentner auch für Gesundheitsstörungen, die auf einer Dienstbeschädigung im Sinne des RVG., des WFVG., des RADVG. = M. und WJ. oder eines Gesetzes, das eines dieser Gesetze für anwendbar erklärt, beruhen, vom 1. August 1941 ab Heilbehandlung von den nach § 1 der Verordnung vom 4. November 1941 zuständigen Krankenkassen beanspruchen. Orthopädische Versorgung, Badekuren und Heilstättenbehandlungen sowie besondere Heilverfahren kommen aber nicht in Betracht. Diese Behandlungsmethode gewährt nach wie vor auch für die Rentner das Reich. Wird ein Rentner wegen eines anerkannten DB.-Leidens oder einer Wehrdienstbeschädigung mit der Krankenhauspflege nach Ablauf der satzungsmäßigen Dauer ausgesteuert, so kann ihm eine für das DB.-Leiden oder für die Wehrdienstbeschädigung erforderliche weitere Krankenhauspflege auf Reichskosten gewährt werden.

Für ausgesteuerte kriegsbeschädigte usw. Rentner gelten die Ausführungen oben unter f. Für die Leistungspflicht der Kassen macht es also keinen Unterschied, ob es sich um Gesundheitsstörungen handelt, die auf einer Dienstbeschädigung im Sinne des RVG. usw. beruhen, oder ob eine andere Krankheit vorliegt, deretwegen der versicherte Rentner nach früherem Recht ausgesteuert worden ist.

h) Die Inanspruchnahme der Leistungen ist für den Rentner sehr erleichtert. Nach § 10 der Verordnung vom 4. November 1941 hat sich der Invalidenrentner bei Inanspruchnahme von Kassenleistungen durch Vorlage des Rentenbescheides der Landesversicherungsanstalt (Reichsbahnversicherungsanstalt, Seekasse) und der Ausweiskarte der Postanstalt, welche die Invalidenrente auszahlt, auszuweisen. Der Angestelltenrentner hat den Rentenbescheid der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte und den Zahlkartenabschnitt über die letzte Rentenzahlung durch die Post vorzulegen. Ab 1. Juni 1942 baut die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte allmählich die Überweisung auf dem Postscheckwege ab und geht auch zum Auszahlungsverfahren durch die Post über. Wenn und soweit das geschieht, tritt auch bei Angestelltenrentnern an die Stelle des Zahlkartenabschnitts die Ausweiskarte der Postanstalt. Um die Leistungsinanspruchnahme nicht von der Erfüllung zwingender Formalitäten abhängig zu machen, ist in § 10 a.a.O. vorgesehen, daß an Stelle des Rentenbescheides eine Bescheinigung des Trägers der Rentenversicherung über den Bezug der Rente genügt. Weiterhin sind die Kassen allgemein ermächtigt, in Einzelfällen auch einen anderen Nachweis über die Zugehörigkeit zur Rentnerkrankenversicherung zuzulassen. Wie für Versicherte nach der RVO., so ist auch für die Mitglieder der Rentnerkrankenversicherung vorgesehen, daß sie bei Erkrankungen außerhalb des Bezirks ihrer zuständigen Krankenkasse von einer anderen Kasse die Leistungen aushilfsweise erhalten können. Nach § 12 der Verordnung vom 4. November 1941 gelten für die aushilfsweise

Gewährung der Kassenleistungen die Vorschriften der §§ 219, 220, 222 RVO. und die zu ihrer Durchführung ergangenen Bestimmungen des Reichsarbeitsministers vom 3. Oktober 1940 (RABl. 1940 S. II 368) sinngemäß. Von dieser Leistungsaushilfe ist ständig bei solchen Invalidenrentnern Gebrauch zu machen, deren Rente an einen Dritten überwiesen wird, während sie selbst in dem Bezirk einer anderen Postanstalt wohnen. Da sich, wie schon hervorgehoben, aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung bei den Invalidenrentnern die Kassenzuständigkeit nach der die Rente auszahlenden Postanstalt richtet, konnte bei den verhältnismäßig wenigen Rentnern, bei denen der Wohnort nicht im Bezirk der Postanstalt liegt, keine allgemeine Abänderung der Zuständigkeit vorgenommen werden, zumal durch die Leistungsaushilfe der für den Wohnort des Rentners zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse) sichergestellt ist, daß der Rentner die ihm zustehenden Leistungen schnell erhält. (Fortsetzung folgt.)

Die Altersheime in den Gemeinden mit mehr als 10 000 Einwohnern.

Von Dr. Kurt Buhrow, Hauptreferent im Deutschen Gemeindetag.

Im Jahre 1939 wurden zum erstenmal die kommunalen Altersheime — das sind die Heime im Eigentum von Gemeinden und Gemeindeverbänden oder von Stiftungen mit gemeindlicher Verwaltung — in den Gemeinden des Altreichs mit mehr als 10 000 Einwohnern (ohne Ostmark und Sudetenland) durch den Deutschen Gemeindetag zum Gegenstand einer besonderen statistischen Untersuchung gemacht. Eine Behandlung gerade der kommunalen Altersheime rechtfertigt sich durch die Bedeutung, die die Gemeinden auf dem Gebiete haben. Nach der vom Archiv für Wohlfahrtspflege bearbeiteten Statistik der gemeindlichen Anstaltsfürsorge vom 1. 11. 1928 faßten die Altersheime und Armenhäuser der Gemeinden und Gemeindeverbände 71 977 Betten gegenüber 26 279 Betten der Anstalten der freien Wohlfahrtspflege, also 73 vH des Gesamtbestandes an Betten in den Altersheimen (einschließlich Armenhäuser)[1]). Das Tabellenwerk der Statistik von 1939 wurde im Statistischen Jahrbuch Deutscher Gemeinden 1941 (36. Jahrgang S. 149 bis 194) aufgenommen. Die Veröffentlichung enthält Tabellen über Eigentümer und Baujahr der Altersheime, Belegungsmöglichkeit, tatsächliche Belegung, Gliederung der Heimbewohner nach Männern und Frauen, Altersgebrechlichen und Siechen, Aufnahmebedingungen, ärztliche Versorgung sowie eine Zusammenstellung über das Personal in den kommunalen Altersheimen und über die Anzahl der Altersheime der freien Wohlfahrtspflege. Mit Ausnahme der Übersicht über das Personal wird das Material jeweils für die einzelnen Gemeinden wiedergegeben; daneben werden die Altersheime nach Gemeindegrößengruppen zusammengefaßt.

Für die ostmärkischen Gauhauptstädte hat Schleifer im Statistischen Jahrbuch Deutscher Gemeinden 1939 (34. Jg. S. 655 Tabelle 2b) eine Darstellung gegeben, die sich auf das Jahr 1937 bezieht, für die Anstalten der rückgegliederten Ostgebiete v. Bulmerincq im Statistischen Jahrbuch Deutscher Gemeinden 1940 (35. Jg. S. 479 und 483 Tabelle 4). Die Zahlen konnten hier nicht verarbeitet werden, da sie für die gemeindlichen und privaten Altersheime zusammen gewonnen wurden. Außerdem beziehen sich die Angaben für die Ostgebiete auf das Jahr 1938, also auf die Zustände unter polnischer Herrschaft. Die sozialen Einrichtungen aus dieser Zeit lassen sich in keiner Weise mit den von deutscher Fürsorge geschaffenen Anstalten vergleichen. Die statistische Übersicht über die ostmärkischen Altersheime z. B. zeigt die Gauhauptstädte als Zentren der öffentlichen Fürsorge; in 5 Städten der Ostmark wurden 26 Altersheime gezählt mit 9891 Pfleglingen. In 13 Gemeinden des deutschen Ostens unter ehemals polnischer Herrschaft dagegen gab es 18 städtische und 16 private Anstalten mit zusammen 2084 Pfleglingen.

[1]) Reutti und Götze in „Deutsche Zeitschrift für Wohlfahrtspflege" Berlin 1930 S. 262.

Die mit der Errichtung und der Unterhaltung von Altersheimen zusammenhängenden Fragen werden das Interesse der Öffentlichkeit und Verwaltung so lange zunehmend beanspruchen, als die Angehörigen der höheren Altersgruppen im Verhältnis zum gesamten deutschen Volkskörper einen wachsenden Anteil einnehmen.

Bevölkerung des Deutschen Reichs nach dem Gebietsstand vom 1. 1. 1938[2])
in 1000

Volkszählung	Gesamt	60 Jahre und darüber	*Sp. 3 in vH von Sp. 2*
1	2	3	*4*
1. 12. 1910	58 451	4536	*7,8*
16. 6. 1925	63 181	5808	*9,2*
16. 6. 1933	66 029	7231	*11,0*
17. 5. 1939	69 317	8511	*12,3*

Im Altreich war somit zum Zeitpunkt der letzten Volkszählung jeder 8. Deutsche über 60 Jahre alt. Die mit dem Alter verbundene Loslösung aus der Familie und die das Alter begleitenden Erscheinungen der Anfälligkeit und Schwäche in gesundheitlicher Hinsicht, schließlich auch das Nachlassen sozialer Leistungsfähigkeit und die folgende Einbuße an wirtschaftlicher Selbständigkeit stellen der Volksgemeinschaft besondere Aufgaben. Sie sind zu einem Teil von den Altersheimen zu lösen. Der Reichskommissar für den sozialen Wohnungsbau betrachtet die Schaffung von Altersheimen als wichtigen Bestandteil des sozialen Wohnungsbaus[3]).

Gegenwärtig hat sich noch ein anderer Gesichtspunkt in den Vordergrund geschoben, nämlich inwieweit durch die Unterbringung in Gemeinschaftshäusern Wohnungen oder wenigstens einzelne Wohnräume frei werden. Zum Zeitpunkt der Erhebung hat es vielleicht in Deutschland eine Wohnungsknappheit gegeben, nicht dagegen eine Wohnungsnot. Infolgedessen ist bei der Statistik des Deutschen Gemeindetages die Betrachtung der Altersheime nach ihrer Eignung für eine Erweiterung des Wohnraumes in den Hintergrund getreten. Hierzu wäre eine Frage erforderlich gewesen, wieweit es sich bei den den Heimbewohnern zur Verfügung stehenden Räumen um für sich abgeschlossene Wohnungen handelt. Einige Angaben sind hierüber von den Gemeinden gemacht worden, sie waren aber zufällig und geben keinen erschöpfenden Einblick. Folgende Gemeinden haben gemeldet, daß in ihren Altersheimen Wohnungen vorhanden sind (Nürnberg und Bremen nach anderen Quellen)[4]):

Gruppe A 3 (200 000—500 000 Einwohner)

16 Nürnberg: 1 Altersheim mit 202 Wohnungen
18 Bremen: 1 Altersheim mit 105 Wohnungen

Gruppe B (100 000—200 000 Einwohner)

52 Dessau: 1 Altersheim mit 6 Wohnungen

Übertrag 313 Wohnungen

[2]) WuSt. 1940 Nr. 23 S. 519.

[3]) Vgl. Zeitschrift „Der soziale Wohnungsbau in Deutschland" 1942 Heft 3 S. 70.

[4]) Zur besseren Vergleichsmöglichkeit mit den Tabellen im Statistischen Jahrbuch Deutscher Gemeinden sind die Gemeinden mit den Nummern versehen, wie sie im Jahrbuch erscheinen. Die Nummern entsprechen ihrer Größe nach der Einwohnerzahl. Maßgebend für die Reihenfolge war bei den Gemeinden über 50 000 Einw. die mittlere Jahresbevölkerung 1939/40, in den übrigen Gemeinden die Bevölkerungszahl nach der Volkszählung vom 17. 5. 1939 und dem neuesten Gebietsstand. Das gleiche gilt für die Gruppenbildung.

		Übertrag	313	Wohnungen
Gruppe C (50 000—100 000 Einwohner)				
121	Stolp:	3 Altersheime mit	118	Wohnungen mit 1 und 2 Stuben und Küche
Gruppe D (20 000—50 000 Einwohner)				
198	Cuxhaven:	1 Altersheim mit	13	Wohnungen
238	Wittenberge:	2 Altersheime mit	26	Wohnungen mit 1 Stube und Küche
244	Prenzlau:	9 Altersheime mit	91	Wohnungen
267	Falkensee:	1 Altersheim mit	8	Wohnungen, davon 4 Einraumwohnungen mit Kochgelegenheit und 4 Wohnungen mit 1 Stube und Küche für Ehepaare
325	Sonneberg:	1 Altersheim mit	4	Wohnungen
Gruppe E (15 000—20 000 Einwohner)				
333	Anklam:	1 Altersheim mit	110	Wohnungen
406	Lötzen:	1 Altersheim mit	12	Wohnungen
478	Deutsch-Eylau:	2 Altersheime mit	5	Wohnungen mit Stube, Küche, Kammer
510	Hennigsdorf:	1 Altersheim mit	10	Wohnungen mit Stube, Küche, Kellerraum
11	Gemeinden:	25 Altersheime mit	710	Wohnungen

Die Altersheime, insbesondere solche mit kleinen Wohnungen, können zu ihrem Teil zur Lösung der Wohnungsfrage beitragen. Ältere alleinstehende Personen, zumal wenn sie kein Hauspersonal halten, genießen in einem Altersheim u. U. besser ihren Lebensabend, als wenn sie eine größere Wohnung beibehalten und ganz auf sich selbst gestellt sind. Der Bau von neuen Altersheimen, Erweiterungsbauten von bestehenden Heimen und Umbau von Anwesen mit anderer Zweckbestimmung zu Altersheimen werden unter diesem Gesichtspunkt zu prüfen sein. Von maßgebender Seite wird befürwortet, für Altersheime Ausnahmen vom Neubauverbot zuzulassen[5]). Zusammen mit der Regelung, daß nur solche Personen aufgenommen werden, die eine Familienwohnung frei machen, können die städtischen Altersheime wirkungsvoll in die Maßnahmen zur Wohnraumbeschaffung eingegliedert werden[6]). Gegenwärtig dürfte schon ins Gewicht fallen, wenn durch die Unterbringung in Altersheimen auch nur möblierte oder unmöblierte Zimmer für Wohnungsuchende frei werden. Diese Überlegungen sind auch für die Statistik von Bedeutung. Bei einer künftigen Reichswohnungszählung wird zu berücksichtigen sein, daß der von den Insassen der Altersheime eingenommene Raum, mindestens wenn es sich um Heimbewohner mit eigener Hauswirtschaft handelt, Wohnraum ist und dementsprechend ermittelt werden muß. Eine spätere Wiederholung der Statistik des Deutschen Gemeindetages wird zu ermitteln haben, wieviel abgeschlossene Wohnungen sich in den Altersheimen befinden, wieviel Räume sie enthalten, ob sie möbliert oder unmöbliert abgegeben werden und wie hoch der Mietpreis ist.

Von der Erhebung des Deutschen Gemeindetages wurden 552 Gemeinden erfaßt. Da 14 Gemeinden den Fragebogen nicht beantworteten und 176 Gemeinden berichteten, daß Altersheime im Eigentum von Gemeinden, Gemeindeverbänden

[5]) Fischer-Dieskau „Zur Schaffung von Alterswohnheimen" in „Der soziale Wohnungsbau in Deutschland" 1942 S. 74.

[6]) Vgl. Verwaltungsbericht der Stadt der Auslandsdeutschen Stuttgart 1940 S. 11.

oder von Stiftungen mit kommunaler Verwaltung nicht vorhanden sind, hat sich die Aufbereitung auf 362 Gemeinden erstreckt.

Gemeinden- Gruppe	Zahl*)	Gemeinden mit kommunalen Altersheimen	Gemeinden ohne kommunale Altersheime	*Sp. 3 in vH von Sp. 2*
1	2	3	4	5
A über 200 000 Einw. ...	28	27	1	
B 100—200 000 Einw. ...	31	26	5	*89*
C 50—100 000 Einw. ...	52	46	6	
D 20— 50 000 Einw. ...	185	132	53	*71*
E 10— 20 000 Einw. ...	242	131	111	*54*
A—E	538	362	176	*67*

*) Ohne die Gemeinden, die sich an der Rundfrage nicht beteiligt haben.

Die kleineren Gemeinden sind seltener mit eigenen Altersheimen ausgestattet als die Groß- und Mittelstädte, was in gleicher Weise auf die Bedürfnisse und die Finanzkraft zurückzuführen sein dürfte. Jedoch besitzt selbst in den kleinsten Gruppen mehr als die Hälfte der Gemeinden eigene Altersheime.

In den 362 Gemeinden wurden 752 kommunale Altersheime ermittelt[7]). Von ihnen befanden sich 494 im Eigentum einer Gemeinde, 250 im Eigentum einer Stiftung mit kommunaler Verwaltung. Außerdem gehörten 2 Altersheime einem Amt (Hemer), 5 Altersheime Landkreisen, 1 Altersheim der Provinz Schlesien (Schweidnitz). Die 8 Altersheime im Eigentum von Gemeindeverbänden liegen in Gemeinden unter 50 000 Einwohnern.

Als Altersheime wurden dabei die Anstalten gezählt, die von den Gemeinden als solche gemeldet wurden. Eine Begriffsbestimmung den Gemeinden an die Hand zu geben, war nicht zweckmäßig. Die Altersheime sind häufig mit Siechenheimen oder Siechenstationen zusammengefaßt, auch Kombination mit Krankenstationen, Säuglings- und Kinderpflegestationen kommt vor. Die Grenze allgemein festzulegen zwischen einem von pflegebedürftigen alten Leuten bewohnten Heim und einer Siechenanstalt dürfte fast unmöglich sein. Es war den Gemeinden daher die Charakterisierung ihrer Anstalten selbst zu überlassen.

1. Baujahr der Altersheime.

Das Baujahr einer Anstalt gibt den Gemeindeverwaltungen wichtige Fingerzeige für vergleichende Betrachtungen. Insbesondere sind die Baukosten und die Einrichtung einer Anstalt abhängig von den Wirtschafts- und Preisverhältnissen zum Zeitpunkt der Erbauung und von den zeitbedingten Anschauungen über die notwendige Ausstattung und dem berechtigten Aufwand für öffentliche Heime. Für die Beurteilung von Kostenanschlägen bei dem geplanten Neubau einer Anstalt ist bei einem Vergleich mit den Aufwendungen anderer Heime das Baujahr von grundlegender Bedeutung. Daher wurde in der Erhebung des Deutschen Gemeindetages das Baujahr ermittelt. Von 752 Altersheimen sind 574 vor 1900, 178 Altersheime nach 1900 erbaut worden. Von diesen wiederum sind 56 Altersheime seit

[7]) Die Hamburger Bewahranstalt Farmsen mit Zweiganstalten ist nicht als Altersheim gezählt worden, da sie vorwiegend der Unterbringung asozialer Personen dient, desgleichen das Waldenburger Städtische Altershaus.

Das Alters- und Pflegeheim Waldau/Ostpr. ist in dieser Darstellung nicht berücksichtigt worden, weil Eigentümer der Anstalt das Land Preußen ist, während die Stadt Königsberg (Pr.) das Heim gepachtet hat.

Die Gemeinde Bremerhaven und die Gemeinde Wesermünde wurden je als eine Gemeinde gezählt, da sie zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht zusammengeschlossen waren.

1924 entstanden. Somit sind immerhin 7,4 v. H. aller Altersheime zum Zeitpunkt der Erhebung höchstens 15 Jahre alt gewesen.

Gemeindengruppe	Baujahr		*Sp. 3 in vH von Sp. 2*
	vor 1924	seit 1924	
1	2	3	*4*
A	178	19	*10,7*
B	72	4	*5,6*
C	112	5	*4,5*
D	227	18	*7,9*
E	163	10	*6,1*
A—E	752	56	*7,4*

Die größten Städte haben nach der Inflationszeit in besonders hohem Maße Altersheime eingerichtet. Es kann sein, daß eine wirtschaftliche und eine aus der Siedlungsweise der Bevölkerung herrührende Tendenz die Vermehrung der Altersheime gerade in den Großstädten notwendig gemacht hat. Durch die Inflation war ein Teil des Mittelstandes verarmt und sah sich dadurch veranlaßt, seinen Lebensabend in einem Altersheim zu verbringen. In den stark bevölkerten Gemeinden nimmt ein solcher Vorgang leicht einen Umfang an, der die Errichtung neuer Anstalten mit sich bringt. Daneben wird das Wachstum der Großstädte durch Zuwanderung von außerhalb mitbestimmend gewesen sein.

2. Belegung der Altersheime.

In den 752 Altersheimen wohnten 54 145 Personen. Die Kapazität der Altersheime und ihre gegenwärtige Ausnutzung festzustellen, ist deswegen schwierig, weil die bei anderen Anstalten übliche Frage nach der Anzahl der Betten hier nicht zum Ziele führt. Die Altersheime geben ihre Räume sehr häufig unmöbliert ab. Es wurde darum in der Erhebung des Deutschen Gemeindetages nach den zur Verfügung stehenden Plätzen gefragt. Die Bereitstellung von Plätzen richtet sich aber ihrerseits weitgehend nach dem Bedarf. Die ermittelten Zahlen sind daher nur als Annäherungswerte aufzufassen. Insgesamt wurden 58 192 Plätze gemeldet. Vergleicht man diese Zahl mit den tatsächlich in den Anstalten wohnenden Insassen, so ergibt sich eine Ausnutzung von 93,0 vH. Demnach dürfte nach dem Stande vom 31. 3. 1939 die Aufnahmebereitschaft der Altersheime ziemlich erschöpft gewesen sein.

Eine Trennung nach Eheleuten sowie einzeln im Altersheim lebenden Männern und Frauen ist nicht für sämtliche Anstalten zu erreichen gewesen. Da die Scheidung jedoch für 49 171 Insassen = 91 vH aller Personen möglich war, können die nachfolgenden Zahlen als typisch angesprochen werden. Unter ihnen waren 5406 Eheleute = 11 vH. Solange die Familie besteht, macht sich ein Bedürfnis, in ein Altersheim überzusiedeln, selten bemerkbar. Männer als Einzelpersonen wurden 15 678 gezählt = 35 vH und Frauen 28 735 = 65 vH aller einzelnen Personen. Etwa zwei Drittel der Heimbewohner sind also Frauen. Insgesamt gab es in Deutschland im Altreich z. Z. der Volkszählung 1939 fast 4 Mill. Männer über 60 Jahre und über 4,5 Mill. Frauen. Von allen über 60 Jahre Alten waren somit 47 vH Männer, 53 vH Frauen. Der Anteil der Männer an der Gesamtheit der Heimbewohner ist verhältnismäßig gering.

Aufschlußreich für die notwendige Ausstattung der Räume ist die Verteilung der Insassen auf möblierte und unmöblierte Zimmer. Überwiegend bewohnten die Insassen möblierte Zimmer (32 560 Personen oder 60 vH). Insbesondere ist der Anteil der Männer, die auf möblierte Zimmer angewiesen sind, hoch. Von ihnen lebten 12 799 oder 82 vH in möblierten Räumen. Demgegenüber waren es bei den Frauen 17 181 oder 60 vH. Von den Eheleuten beanspruchten nur 838 = 16 vH möblierte Räume.

Belegung der Altersheime

Gemeinden-		Altersheime	Insassen in								Zusammen
			möblierten Zimmern				unmöblierten Zimmern				
gruppe	zahl		insgesamt	Einzelpersonen m.	Einzelpersonen w.	Eheleute	insgesamt	Einzelpersonen m.	Einzelpersonen w.	Eheleute	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A 1: Berlin	1	44	520	512		8	2 464	1946		518	2 984
A 2: Hamburg	1	11	3 797	1 720	2 047	30	361	43	144	174	4 158
500 000-1 000 000 Einw.	8	50	6 844	2 593	3 967	284	4 153	506	2 553	1 094	10 997
A 3:	17	73	4 872	2 164	2 634	74	3 880	540	2 266	1 074	9 032
			145	145		—	135	135		—	
B	26	72	4 164	1 761	2 277	126	1 558	335	1 013	210	6 115
			216	216		—	177	151		26	
C	46	112	3 699	1 463	2 122	114	2 602	448	1 748	406	
			316	316		—					6 716
			99	99							
D	132	227	5 100	2 120	2 838	142	3 828	666	2 516	646	
			86	86		—	226	130		96	9 688
			247	247			201	201			
E	131	163	2 334	978	1 296	60	1 979	341	1 314	324	
			82	82		—	21	21			4 455
			39	39							
A—E	362	752	30 810	12 799	17 181	830	18 361	2 879	11 554	3 928	54 145
			1 365	1 357		8	3 002	2 362		640	
			385	385			222	222			
			32 560				21 585				

Ein erheblicher Teil der Insassen der Altersheime ist altersgebrechlich oder siech. Nach der Erhebung des Deutschen Gemeindetages wurden 30 593 Altersgebrechliche und Sieche ermittelt, mithin 56,5 vH aller Insassen. Als altersgebrechlich wurden hierunter 21 877, als siech 8716 bezeichnet. Altersgebrechliche und sieche Männer waren 12 661 (41 vH) aufgenommen, Frauen 17 831 (59 vH); in 101 Fällen war das Geschlecht nicht angegeben. Um festzustellen, wie hoch der Anteil der altersgebrechlichen und siechen Männer bzw. Frauen am Gesamtbestand der männlichen und weiblichen Anstaltsinsassen ist, mußten die Pfleglinge, für die das Geschlecht nicht ermittelt ist, nach dem Verhältnis der übrigen Altersgebrechlichen und Siechen und ebenso sämtliche Anstaltsinsassen, deren Geschlecht nicht angegeben ist (vgl. S. 125), nach dem Verhältnis der männlichen und weiblichen Anstaltsbewohner aufgeteilt, schließlich die Eheleute je zur Hälfte zu den männlichen und weiblichen Einzelpersonen hinzugenommen werden. Es ergibt sich dann folgendes charakteristische Bild:

	männlich	weiblich	zusammen
a) Insassen insgesamt	19 895	34 250	54 145
b) Altersgebrechliche und Sieche	12 702	17 891	30 593
b) in vH von a)	*63,8*	*52,3*	*56,5*

Während also von der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen 41 vH Männer und 59 vH Frauen sind, beläuft sich der Anteil der altersgebrechlichen und siechen Männer an der Gesamtzahl der in Altersheimen untergebrachten Männer auf 64 vH, der Anteil der Frauen auf 52 vH. Dieses Ergebnis bekräftigt die schon nach dem Verhältnis der Männer und Frauen schlechthin gewonnene Einsicht, daß Frauen sich, auch wenn sie nicht einer besonderen Pflege bedürfen, leichter dazu entschließen, ihren Lebensabend in einem Altersheim zu verbringen, als Männer.

Nach der Art ihrer Insassen kann man unter den Altersheimen 2 Typen unterscheiden: Altersheime mit vorwiegend altersgebrechlichen und siechen Insassen sollen als Pflegeheime bezeichnet werden. In diese Gruppen sind diejenigen Heime eingeordnet worden, in denen mehr als 50 vH der Insassen altersgebrechlich und siech sind. Die übrigen Altersheime — Alterswohnheime — werden von überwiegend gesunden Personen bewohnt. Es sind 370 Pflegeheime ermittelt worden mit 33 545 Insassen, von denen 29 399 (87,6 vH) altersgebrechlich und siech, und 381 Alterswohnheime mit 20 430 Bewohnern, unter denen 1194 (5,8 vH) Pfleglinge waren. In der nachstehenden Übersicht bedeutet a Pflegeheim, b übrige Altersheime (Alterswohnheime):

Gemeindengruppe		Anzahl der Altersheime	Insassen	Altersgebrechliche und Sieche	*Sp. 4 in vH von Sp. 3*
1		2	3	4	5
A	a	70	17 030	14 912	*87,6*
	b	107	9 971	447	*4,5*
B	a	38	3 973	3 729	*93,9*
	b	34	2 142	175	*8,2*
C	a	60	4 630	3 527	*76,2*
	b	52	2 086	49	*2,3*
D	a	116	5 663	5 170	*91,3*
	b	111	4 025	307	*7,6*
E	a	86	2 249	2 061	*91,6*
	b	77	2 206	216	*9,8*
A—E	a	370	33 545	29 399	*87,6*
	b	381	20 430	1 194	*5,8*

Eine andere Unterscheidung wäre unter dem Gesichtspunkt der öffentlichen wirtschaftlichen Fürsorge zu treffen. Es würden dann die Anstalten, in denen sich nur oder überwiegend von Wohlfahrtsämtern unterstützte Hilfsbedürftige befinden, „Armenhäuser", von den Altersheimen zu trennen sein, die von Selbstzahlern, Rentnern usw. bewohnt werden. Unter den 752 Altersheimen befanden sich 183 Armenhäuser. Von diesen gehörten ihrerseits 146 Anstalten zum Typ des Pflegeheims, 37 Heime zum Typ der übrigen Altersheime. Zieht man diese 37 Armenhäuser von den 381 nicht zum Typ des Pflegeheims gehörenden Altersheimen ab, so erhält man 344 Alterswohnheime im engeren Sinn. Als Armenhäuser sind unter den Altersheimen diejenigen angesehen worden, in denen ausschließlich oder ganz überwiegend Insassen auf Kosten des Wohlfahrtsamts untergebracht sind. Hierzu rechnen nicht Heimbewohner, die als Rentner — auch Sozialrentner — ein gewisses Maß an wirtschaftlicher Selbständigkeit besitzen, wenn auch die Rente in vielen Fällen zum vollständigen Unterhalt nicht ausreichen wird.

Es bedeutet einen schweren Verzicht, nicht sämtliches Material der Erhebung des Deutschen Gemeindetages nach diesen Anstaltstypen getrennt bearbeiten zu können. Insbesondere würde die durchgängige Ausgliederung der eigentlichen Alterswohnheime vertiefte Einblicke über die Wohnweise in dieser Heimgruppe gebracht haben. Aus Mangel an Personal mußte jedoch die Ausbeutung der Statistik beschränkt werden. Es soll im folgenden wenigstens die Belegung mit Altersgebrechlichen und Siechen behandelt werden.

Nach Gemeindegrößengruppen zusammengefaßt ergibt sich für die Belegung der Pflegeheime im Verhältnis zur Gesamtbelegung folgendes Bild:

Gemeindengruppe	Insassen		*Sp. 3 in vH von Sp. 2*	Altersgebrechliche und Sieche	*Sp. 5 in vH von Sp. 2*
	insgesamt	in Pflegeheimen			
1	2	3	*4*	5	*6*
A 1, A 2 (über 500 000 Einw.)	18 139	11 700	*64,5*	10 417	*57,4*
A 3	9 032	5 330	*59,0*	4 942	*54,7*
B	6 115	3 973	*65,0*	3 904	*63,8*
C	6 716	4 630	*68,9*	3 576	*53,2*
D	9 688	5 663	*58,5*	5 477	*56,5*
E	4 455	2 249	*50,5*	2 277	*51,1*
A—E	54 145	33 545	*62,0*	30 593	*56,5*

In Pflegeheimen waren 62,0 vH aller Insassen untergebracht. Vergleicht man damit, daß 56,5 vH aller Insassen altersgebrechlich und siech waren, so ist die Trennung bei der Unterbringung im Durchschnitt wohl als gut anzusehen. In den Gemeinden mit mehr als 20 000 Einw. sind etwas mehr Personen in Pflegeheimen untergebracht worden, als dem Verhältnis von gesunden und pflegebedürftigen Personen entspricht. Nur in den Gemeinden mit weniger als 20 000 Einw. ist es umgekehrt: Es konnten hier nur 50,5 vH der Insassen in Pflegeheimen versorgt werden, während 51,1 vH altersgebrechliche und sieche Personen vorhanden waren. Hier wie in den Gemeinden zwischen 20 000 und 50 000 Einw. ist das Verhältnis übrigens am ausgeglichensten, besonders wenn man in Betracht zieht, daß die Grenze zwischen Siechtum und anderen Alterserscheinungen nicht immer leicht bestimmbar ist. Bei zunehmender Bevölkerungsdichte scheint sich die Notwendigkeit, gesunde Alte mit Pflegebedürftigen zusammenzulegen, zu verstärken. Am unbefriedigendsten erscheint das Verhältnis in den Gemeinden zwischen 50 000 und 100 000 Einw. Hier sind 53,2 vH aller Heimbewohner pflegebedürftig, dagegen sind in ausgesprochenen Pflegeheimen 68,9 vH untergebracht. Der Idealfall dürfte vorliegen, wenn sämtliche Altersgebrechlichen und Siechen in ihnen vorbehaltenen Pflegeheimen betreut werden, während die Alterswohnheime nur gesunde Leute aufnehmen. Geringe Abweichungen können darauf beruhen, daß die Grenze zwischen chronisch Kranken und anderen anfälligen alten Personen

fließend ist. Es muß auch beachtet werden, daß zu einer Anstalt mehrere Häuser gehören können, die eine getrennte Wohnweise ermöglichen, und daß bei den kleineren Gemeinden infolge der geringen Belegung eine Unterbringung gesunder und pflegebedürftiger Insassen in getrennten Heimen nicht angängig ist. Für die Gemeinden mit mehr als 100 Heimbewohnern gibt die nachstehende Zusammenfassung eine Übersicht über den Grad der Trennung von gesunden und kranken Insassen. Dabei wurden Gemeinden, die keine Pflegeheime und gleichzeitig keine Altersgebrechlichen oder Siechen haben, nicht einbezogen, desgleichen nicht die Gemeinden, die nur Pflegeheime und gleichzeitig nur Pflegebedürftige haben.

Belegung der Pflegeheime im Verhältnis zur Gesamtbelegung in Gemeinden mit mehr als 100 Heimbewohnern.

Gemeindengruppe	Gemeinden, in denen .... vH Altersgebrechliche und Sieche im Vergleich zu den Insassen in Pflegeheimen vorhanden sind								zusammen
	über 100 vH	100 vH	90-99,9 vH	80-89,9 vH	70-79,9 vH	60-69,9 vH	50-59,9 vH	—**) vH	
A*	3	6	2	7	1	—	—	—	19
B*	3	4	2	1	1	1	—	1	13
C	—	10	2	2	2	—	1	1	18
D*	2	6	3	4	—	1	2	2	20
E	—	1	—	—	—	1	—	1	3
A—E	8	27	9	14	4	3	3	5	73

* Ohne Mannheim, Mülheim, Nordhausen (wegen der geringen Zahl der Altersgebrechlichen und Siechen).

** Keine Altersgebrechlichen und Siechen in Pflegeheimen.

Insgesamt gab es also 8 Gemeinden, in denen mehr Altersgebrechliche und Sieche vorhanden, als in Pflegeheimen Insassen untergebracht waren; 27 Gemeinden, in denen die Zahl der Altersgebrechlichen und Siechen gleich der Zahl der Bewohner von Pflegeheimen war; 25 Gemeinden, bei denen sich die Zahl der Altersgebrechlichen und Siechen auf 80—99,9 vH der Insassen von Pflegeheimen belief; 10 Gemeinden, in denen es in Höhe von 50—79,9 vH der Pflegeheimbetreuten Altersgebrechliche und Sieche gab; 5 Gemeinden, in denen keine Pflegeheime zur Aufnahme der vorhandenen Altersgebrechlichen und Siechen bestanden. (Fortsetzung folgt.)

Bewegung und Volk in der Wohlfahrtsarbeit

Aus der NSV.

2 Jahre NS.-Volkswohlfahrt im Elsaß.

Vor 2 Jahren bekam die NS.-Volkswohlfahrt den Auftrag zur Aufnahme ihrer Betreuungsarbeit im Elsaß. Ein Rückblick läßt erkennen, wie groß die Anforderungen waren, die der NS.-Volkswohlfahrt, ihren Mitarbeitern und ihren ehrenamtlichen Helfern und Helferinnen gestellt wurden. Zunächst mußten die notwendigen Lebensmittel zur Versorgung der zurückgebliebenen Bevölkerung herangeschafft werden. Dann kamen die Rückkehrer, über 300 000 Elsässer, die zu betreuen waren. Um das Wohl von Mutter und Kind bemühte sich vor allem der NSV.-Bahnhofsdienst. Über 8000 Säuglinge und Kleinkinder wurden allein vom NSV.-Bahnhofsdienst Mühlhausen versorgt. Den Verpflegungsstellen wurden 4 061 592 kg Lebensmittel zur Verfügung gestellt. 5 600 000 Portionen warmes Essen wurden u. a. in 714 Verpflegungsstellen ausgegeben. 82 680 Liter Vollmilch bekamen werdende Mütter, Kleinkinder und Säuglinge. Der Volkstumsarbeit dienen 350 NSV.-Kindertagesstätten. In ihnen sind über 14 000 Kleinkinder untergebracht. Ihre Betreuung erfolgt durch 91 Kindergärtnerinnen mit etwa 500 Helferinnen.

Dem Hilfswerk Mutter und Kind stehen 900 Hilfs- und Beratungsstellen zur Verfügung, in denen bis zum Frühjahr 1942 182 480

Beratungen erfolgten. Allein 25 978 werdende Mütter nahmen die Hilfe der Hilfs- und Beratungsstellen in Anspruch. In 352 Gemeindepflegestationen mit 878 Schwestern und Hilfsschwestern wurden 65 556 Volksgenossen behandelt, 340 862 Hausbesuche wurden ausgeführt. 61 740 Besucher besuchten die Sprechstunden. Das elsässische Kinderpflegewesen wurde Anfang des Jahres 1942 von der NSV.-Jugendhilfe übernommen. Die Durchführung erfolgt nach den Grundsätzen der nationalsozialistischen Volkspflegearbeit. 7111 Jugendliche mußten betreut werden. Diese Betreuungsarbeit leisteten neben den wenigen hauptamtlichen Fachkräften 2154 ehrenamtliche Helfer und Helferinnen. In 49 484 Fällen sind zwischenzeitlich soziale und erzieherische Maßnahmen eingeleitet worden. Die Kinderlandverschickung begann ihre Tätigkeit im September 1940 durch Verschickung volksdeutscher Kinder. Zahlreiche Kinder und viele Mütter kamen in Erholungsheime. 13 382 Kindern ist eine kostenlose Erholung vermittelt worden. An eigenen Erholungsstätten bestehen ein Müttererholungsheim, sechs Kindererholungsheime. Weitere Heime sind in Vorbereitung. An Ausbildungsstätten befinden sich im Elsaß ein Kindergärtnerinnenseminar mit Kinderpflegerinnenschule, eine Säuglingspflegeschule, eine Krankenpflege- und eine Gemeindepflegeschule. Auch das Ernährungshilfswerk besteht im Elsaß mit einem Bestand von 6 Mästereien.

50 Jahre Straffälligenbetreuung.

Der Reichsverband für Straffälligenbetreuung und Ermittlungshilfe beging kürzlich sein fünfzigjähriges Bestehen.

In den letzten vier Jahren wurden über 90 000 Strafgefangene von den rund 600 Fürsorgestellen des Verbandes betreut.

Reichslotterie der NSDAP. für nationale Arbeit.

Der Reichsschatzmeister der NSDAP. hat mit Zustimmung des RMdI.[1]) durch Entschließung v. 7. 7. 1942 — Lo b/S Rg 3/7. 42 —[2]) der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei in München die Veranstaltung einer Losbriefgeldlotterie genehmigt.

Das Spielkapital beträgt 30 Mill. RM (60 Mill. Losbriefe zu je 0,50 RM). Die Lotterie ist eingeteilt in 10 Reihen von je 6 Mill. Losbriefen (3 Mill. RM Spielkapital). In jeder Reihe gelangen 885 000 Gewinne und 103 Prämien mit zusammen 1 Mill. RM zur Ausspielung. Die Ziehung der Prämien findet am 30. 11. 1942 in München statt.

[1]) RdErl. v. 29. 7. 1942 (MBliV. S. 1618).
[2]) Nicht veröffentlicht.

Dienststellen der Reichsadoptionsstelle im Hauptamt für Volkswohlfahrt.

Dienststelle:	Sitz:	Zuständig für Gau:
1. Reichsadoptionsstelle in der NSV.	Hauptamt für Volkswohlfahrt, Bln. SO 36, Maybachufer 48/51	
2. Mark Brandenburg	Berlin W 62, Burggrafenstr. 62	Berlin, Pommern, Mark Brandenburg
3. Bremen	Bremen, Langenstr. 116	Weser-Ems, Süd-Hannover
4. Breslau	Breslau 2, Gartenstr. 15/17	Niederschlesien
5. Danzig	Danzig, Wiebenwall 5	Danzig-Westpreußen, Warthegau
6. Darmstadt	Darmstadt, Steubenplatz 17	Hessen-Nassau, Kurhessen, Westmark
7. Dresden	Dresden-N. 6, Bautzener Str. 23	Sachsen, Halle-Merseburg
8. Graz	Graz, Mariengasse 54	Steiermark, Kärnten, Salzburg
9. Hamburg	Hamburg 36, Büschstr. 4	Hamburg, Mecklenburg, Schleswig
10. Kattowitz	Kattowitz, Heinzelstr. 46	Oberschlesien
11. Königsberg i. Pr.	Königsberg i. Pr., Regentenstraße 26/28	Ostpreußen
12. München	München, Widenmayerstr. 3	München-Oberbayern, Schwaben, Tirol
13. Münster	Münster i. W., Oststr. 8	Westfalen Nord, Westfalen Süd
14. Nürnberg	Nürnberg O, Badstr. 3	Franken, Mainfranken, Bayerische Ostmark
15. Wien	Wien I, Am Hof 6	Wien, Niederdonau, Oberdonau
16. Reichenberg	Reichenberg, Waldzeile 14	Sudetenland
17. Rheinland	Düsseldorf, Am Wehrhahn 94/96	Düsseldorf, Essen, Köln-Aachen, Moselland
18. Stuttgart	Stuttgart N, Gartenstr. 27	Württemberg-Hohenzollern, Baden
19. Weimar	Weimar, Bernhardtstr. 2	Magdeburg-Anhalt, Thüringen

Wohlfahrtsarbeit der deutschen Gemeinden

Einheitliche Familienfürsorge.

Einem Aufsatz von Dr. Fischer-Defoy, Stadtrat in Frankfurt a. M., in Heft 10 der Zeitschrift „Der öffentliche Gesundheitsdienst" vom 20. 8. 1942 sind folgende Ausführungen entnommen:

„Die Familienfürsorge bedarf heutzutage keiner Begründung mehr. Auch über die Einschaltung der Sonderfürsorge besteht kaum eine Meinungsverschiedenheit. Die Vereinheitlichung der Familienfürsorge ist dann gewährleistet, wenn sich die Sonderfürsorgerin zu ihr verhält wie der Hausarzt zum Facharzt. Wie jener diesen nicht ausschalten kann und darf, soll auch die Familienfürsorgerin mit der Sonderfürsorgerin zusammenarbeiten. Die Sondergebiete werden aus der allgemeinen Fürsorge herausgenommen, entweder weil, wie bei der Tuberkulose, die Möglichkeit einer Übertragung besteht oder weil die Eigenart der Pflegebefohlenen, wie bei der Trinker- oder Geisteskrankenfürsorge, eine besondere Einstellung oder gar Ausbildung verlangt oder weil, wie bei der Wahrnehmung von Terminen in der Jugendpflege und Gefährdetenfürsorge, eine zeitliche Gebundenheit die Tätigkeit beeinflußt und bisweilen ein einziger Fall einen tagelangen Einsatz erfordert. Voraussetzung für die Ausbildung der Familienfürsorgerin ist, daß in den Frauenschulen für Volkspflege die drei Sondergruppen fortfallen.

In sehr vielen Stadtgemeinden und Kreisen läuft die Familienfürsorge ohne Störung ab. Wo das nicht der Fall ist, beruhen die Schwierigkeiten meistens darauf, daß es nicht gelingt, die gesundheitsfürsorgerischen Aufgaben zugleich mit den wirtschaftlichen und erzieherischen zu erledigen. Dabei liegt der Vorteil der einheitlichen Bearbeitung auf der Hand. Eine Fürsorgerin, die den „Fall" nicht nur einseitig von der gesundheitlichen Seite her betrachtet, die die wirtschaftliche Lage des Betreuten und seiner Familie kennt, über die Erziehung der Kinder Bescheid weiß, kann wertvolle Handhaben zur Beurteilung der Gesundheit, besonders auch des Erbgutes, beibringen; andererseits wird die gesundheitliche Beurteilung auch die wirtschaftliche Behandlung beeinflussen. Das Ziel der Gesundung des Falles ist jedenfalls nur möglich, wenn die Fürsorge von allen Fronten her einsetzt."

Die Aufgaben der Prozeßabteilung des Sozialamtes der Hansestadt Danzig.

Die Prozeßabteilung hat die Aufgabe, alle rechtlich schwierigen Angelegenheiten des Sozialamtes (Fürsorgeamt) zu erledigen; sie entlastet mit ihrer Arbeit die einzelnen Dienststellen des Sozialamtes wesentlich und trägt dazu bei, daß die Inanspruchnahme von Personal und Arbeitskraft durch Fürsorgestreitsachen auf das erreichbar geringste Maß zurückgedrängt wird. Sie bietet auch die Gewähr dafür, daß alle vorkommenden rechtlich schwierigen Fälle richtig bearbeitet und die dem Bezirksfürsorgeverband zustehenden Ansprüche geltend gemacht werden. Das Fürsorgerecht setzt heute ein Maß von Kenntnissen voraus, das nicht von jedem Sachbearbeiter beherrscht wird. Aus diesem Grunde hat sich die Einrichtung der Prozeßabteilung, die den Abteilungen, wie bereits erwähnt, alle rechtlich schwierigen Arbeiten abnimmt, als sehr zweckmäßig erwiesen.

Zu den Aufgaben der Prozeßabteilung gehören:

1. Die Erhebung und Durchführung von Klagen (Interventionsklagen) vor den ordentlichen Gerichten;
   die Stellung von Anträgen auf Erlaß von Zahlungsbefehlen;
   die Erwirkung von Arresten und einstweiligen Verfügungen;
   die Wahrnehmung von Terminen;
   die Durchführung der Zwangsvollstreckung;
   die Stellung von Strafanträgen und Anzeigen;
   die Vertretung fremder Fürsorgeverbände vor den hiesigen Gerichten.
   Fälle, in denen die Bestellung eines Vormundes bzw. Pflegers notwendig wird, werden ebenfalls von der Prozeßabteilung erledigt.
   Ferner wird von ihr die Bestellung von Sicherheiten (Abtretung von Hypotheken und Eintragung von Sicherungshypotheken) veranlaßt.
2. Die Durchführung notwendig werdender Streitverfahren vor den Versicherungs- bzw. Oberversicherungsämtern sowie die Bearbeitung der gegen das Sozialamt von dritter Seite eingeleiteten Verfahren und die Wahrnehmung angesetzter Termine.
3. Die Bearbeitung aller auf Grund der Fürsorgepflichtverordnung notwendig werdenden Streitverfahren.
4. Die Erwirkung von Beschlüssen gegen Unterhaltsverpflichtete auf Zahlung von laufenden Unterhaltsbeiträgen.
5. Die Erledigung aller rechtlich schwierigen Angelegenheiten.

Was als rechtlich schwierig zu gelten hat, wird sich in den meisten Fällen von selbst verstehen. Es darf dann natürlich nicht vorkommen, daß die Abteilungen in schwebende Verfahren eingreifen. Insbesondere ist dabei an diejenigen Fälle gedacht, in denen der Unterstützte selbst oder auf Veranlassung der

Prozeßabteilung gegen Dritte Regreßansprüche im Klagewege geltend macht. Hier würde z. B. durch Übersendung einer Abtretungserklärung an das in Frage kommende Gericht eine völlig veränderte Rechtslage geschaffen werden, da der Unterstützte die abgetretene Forderung dann nicht mehr selbst einklagen kann. Das würde zur Folge haben, daß das Amt den Prozeß zu Ende führen und unter Umständen neben den entstandenen Wohlfahrtskosten auch noch die nicht unerheblichen Anwaltsgebühren zahlen müßte.

Bevor irgendwelche für notwendig erachteten Sicherungsmaßnahmen ausgeführt werden, sind die betreffenden Vorgänge der Prozeßabteilung zur Kenntnis vorzulegen.

Vor Abschluß von Vergleichen (mit Versicherungsgesellschaften pp.) ist stets die Prozeßabteilung zu hören. Ebenso dann, wenn Unklarheiten darüber bestehen, ob in dem einen oder anderen Falle Ansprüche geltend gemacht werden sollen oder von der Einziehung von Kosten Abstand genommen werden soll. Nötigenfalls entscheidet hier die Prozeßabteilung nach Rücksprache mit dem Leiter des Amtes unter Beachtung der bestehenden Bestimmungen.

Die für die Prozeßabteilung bestimmten Sachen sind von den zuständigen Inspektionsleitern zu zeichnen. Alle Angelegenheiten sind so vorzubereiten, daß Rückfragen vermieden werden. Die Darstellung des Sachverhalts muß in erschöpfender, klarer und übersichtlicher Form gebracht werden.

Alle Vorgänge sind so rechtzeitig vorzulegen, daß die betreffenden Sachen ordnungsgemäß bearbeitet werden können und Fristen gewahrt bleiben. Es muß vermieden werden, daß durch anfängliche verzögerte Behandlung Beschleunigungsvermerke notwendig werden.

Durch die Umlegung aller dieser Arbeiten auf die Prozeßabteilung wird nach den gemachten Erfahrungen Zeit und Arbeit gespart und das Amt vor Verlusten geschützt.

(Nr. 8 der Mitteilungen des Deutschen Gemeindetages, Reichsgaudienststelle Danzig-Westpreußen.)

Neuregelung im Mainzer Stiftungswesen.

Die Stadt Mainz hat ihr Stiftungswesen neu geregelt. Sie hat sich hierbei von den Gesichtspunkten leiten lassen, die Stiftungen, bei denen die Erfüllung des Stiftungszweckes unmöglich geworden ist, zusammenzulegen, die Judenstiftungen gemäß dem Ministerialerlaß zu beseitigen, aus den Stiftungssatzungen die steuerschädlichen Nebenzwecke auszusondern, Stiftungszwecke, die mit der heutigen Auffassung über die Verwendung von Stiftungsgeldern aus öffentlicher Hand nicht mehr zu vereinbaren und notwendig sind, umzugestalten und die Satzungsbestimmungen über die steuerschädliche Aufspeicherung von Teilen des Stiftungserträgnisses zu beseitigen. Es wurden 108 unselbständige Stiftungen in sieben Gruppen zusammengelegt, und zwar Mainzer Fürsorge-Stiftung, Mainzer Jugendfürsorge-Stiftung, Mainzer Ausbildungs-Stiftung, Mainzer Stiftung für Kriegsbeschädigte, Henkell-Stiftung, Mainzer Kranken-Fürsorge-Stiftung und Mainzer Altersheim-Stiftung.

Erweiterte Befreiung von der Rundfunkgebühr.

Der Reichspostminister hat im Einvernehmen mit dem Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda und dem Reichsarbeitsminister die Bestimmungen über die Befreiung von der Rundfunkgebühr aus staatspolitischen und sozialen Gründen neu geregelt. Besondere Vergünstigungen genießen die Kriegsbeschädigten und Versehrten sowie deren Hinterbliebene. Die Angehörigen der Empfänger von Kriegsbesoldung, die ihren Unterhalt ganz oder zum Teil aus der Kriegsbesoldung bestreiten, können künftig unter denselben Voraussetzungen von der Zahlung der Rundfunkgebühr befreit werden wie die Empfänger von Einsatz- oder Räumungs-Familienunterhalt. Für kinderreiche Familien sind die Einkommensgrenzen wesentlich heraufgesetzt worden, und minderbemittelten Volksgenossen, die in besondere wirtschaftliche Notlage geraten sind, kann künftig ausnahmsweise auch dann noch eine Freistelle zuerkannt werden, wenn ihr Einkommen die vorgesehenen Richtsätze um nicht mehr als 50 v.H. statt bisher 15 v.H. übersteigt. Anträge auf Befreiung von der Rundfunkgebühr sind nach wie vor an die zuständige örtliche Fürsorgestelle zu richten, bei der die hierfür erforderlichen Formblätter kostenlos zu haben sind.

Räumungs-Familienunterhalt.

In einem 11. AusfErl. des RMdI. und des RFM. vom 25. 7. 1942 (MBliV. S. 1567) zum Räumungs-Familienunterhalt sind neue Bestimmungen über die Gewährung von Räumungs-FU. bei Umquartierung aus Gründen der Luftgefährdung und Anlaß von Fliegerschäden getroffen. Der Erl. unterscheidet Leistungen bei vorsorglicher Umquartierung an Personen, die auf behördliche Anordnung oder mit behördlicher Einwilligung oder Genehmigung aus Gründen der Luftgefährdung ihrer Wohnung in andere Räume innerhalb ihres Wohnortes oder in Aufnahmegebiete außerhalb ihres Wohnortes umquartiert werden bzw. ihren Betriebsort verlegen müssen, und solche bei Eintritt von Fliegerschäden an Personen, die wegen tatsächlicher Zerstörung ihrer Wohnung oder wegen unmittelbar drohender Gefahren außerhalb ihres Wohnortes oder Betriebsortes umquartiert werden müssen. Im Falle der Zerstörung der Wohnung oder der dem Betrieb dienenden Räume werden die Leistungen des Räumungs-FU. auch dann gewährt, wenn eine ausdrückliche behördliche Anordnung der Umquartierung nicht ergangen, aber eine Abreisebescheinigung erteilt ist. Der Erl. trifft im einzelnen Bestimmungen über die Zuständigkeit und das Verfahren sowie

über Voraussetzung, Art und Maß des Räumungs-FU. Die Vorschriften gelten auch für Beamte, Angestellte und Arbeiter öffentlicher Verwaltungen und Betriebe. Ferner trifft der RdErl. neue Bestimmungen über die Kosten des Räumungs-FU. im Falle der Umquartierung; für die Stadt- und Landkreise ergibt sich ein Unterschied, je nachdem, ob es sich um eine Umquartierung außerhalb oder innerhalb des Stadt- oder Landkreises handelt, in dem der Umquartierte seine bisherige Wohnung oder seinen nicht nur vorübergehenden Aufenthalt gehabt hat. Der bisherige RdErl. über Umquartierung aus Gründen der Luftgefährdung vom 20. 6. 1941 (RMBliV. S.1125)[1]) ist damit aufgehoben.

[1]) DZW. XVII S. 97.

Gesetze, Verordnungen und Erlasse des Staates (Reich und Länder)

Kriegswinterhilfswerk 1942/43.

RdErl. d. RMdI. u. d. RAM. v. 15. 7. 1942 — V e 34 II/42-9335 u. II b 3484/42 II — (MBliV. S. 1544):

Auf Befehl des Führers wird das Winterhilfswerk des deutschen Volkes auch in diesem Jahr als Kriegswinterhilfswerk durchgeführt werden. Wir erwarten, daß auch in diesem Jahr die Fürsorgeverbände auf das engste mit den Dienststellen des WHW. zusammenarbeiten. Soweit Fürsorgeverbände für die Versorgung der Hilfsbedürftigen WHW.-Wertscheine zur Bezahlung von Lebensmitteln, Bekleidung, Brennstoffen, Miete, Gas und Strom verwenden wollen (vgl. RdErl. v. 18. 9. 1939, RMBliV. S. 2012a)[1]), müssen sie diese beim Reichsbeauftragten für das WHW. in Berlin SO 36, Maybachufer 48/51, anfordern.

[1]) DZW. XV S. 299.

Beteiligung der deutschen Stiftungen am Kriegswinterhilfswerk 1942/43.

RdErl. d. RMdI. u. d. RAM. v. 15. 7. 1942 — V e 34/42-9335 u. II b 3484 I — (MBliV. S. 1544):

Wegen der Beteiligung der Stiftungen am WHW. weisen wir auf unseren gemeinschaftlichen RdErl. v. 18. 9. 1939 (RMBliV. S. 2012a)[1]) hin. Soweit in dem Bestande der Stiftungen keine Änderung eingetreten ist, bedarf es einer erneuten Einreichung der Fragebogen nicht mehr.

[1]) DZW. XV S. 299.

Berücksichtigung russischer Wertpapiere bei der Feststellung des Mindestvermögens nach dem Kleinrentnerhilfegesetz.

Erl. d. RAM. v. 11. 7. 1942 — II b 3545/42 —:

Ausländische Wertpapiere kommen für den Vermögensnachweis nach § 1 des Kleinrentnerhilfegesetzes nur dann in Betracht, wenn sie auf deutsche Währung lauteten und daher ebenfalls der deutschen Geldentwertung zum Opfer gefallen sind. Auf ausländische Währung lautende Wertpapiere, die sich am 1. Januar 1918 im Besitz eines Antragstellers befanden, können zur Vermeidung von Härten dann berücksichtigt werden, wenn der Antragsteller nachweist, daß er die Papiere auf Grund der Bekanntmachung betreffend die Überlassung ausländischer Wertpapiere an das Reich vom 26. März 1919 (RGBl. S. 333) abgeliefert hatte und daß der in Mark ausgezahlte Gegenwert der Geldentwertung zum Opfer gefallen ist. Der Nachweis der Ablieferung kann durch die Bescheinigung der Bank, der die Papiere seinerzeit übergeben worden sind, und durch die Abrechnungen über die erhaltenen Abschlagszahlungen des Gegenwerts erbracht werden, die den Ablieferern damals ausgehändigt oder übersandt worden sind.

Bei den in Ihrem oben bezeichneten Schreiben genannten Wertpapieren liegen diese besonderen Voraussetzungen, unter denen ausländische Wertpapiere beim Vermögensnachweis nach dem Kleinrentnerhilfegesetz berücksichtigt werden können, nicht vor. Da die Entwertung der russischen Eisenbahn-Obligationen in erster Linie auf die russische Staatsumwälzung von 1917 zurückzuführen ist, können diese Papiere, wie in der Entscheidung des Bundesamts für das Heimatwesen vom 11. März 1937 (Bd. 91 S. 133) zutreffend festgestellt ist, bei der Feststellung des Mindestvermögens nach § 1 des Kleinrentnerhilfegesetzes nicht berücksichtigt werden.

Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz).[1])

Vom 17. Mai 1942 (RGBl. I S. 321):

Die deutsche Frau kann ihre größte Leistung für die Volksgemeinschaft, die Geburt gesunder Kinder, nur vollbringen, wenn sie vor allen Schäden und Nachteilen vor und nach der Niederkunft behütet wird. Die Sorge für einen ausreichenden Schutz gilt allen deutschen Frauen. Vordringlich ist jedoch ein besonderer Schutz für die im Erwerbsleben stehende

[1]) Vgl. den Aufsatz in DZW. XVIII S. 2.

Mutter, die trotz erschwerter Lebensbedingungen dem Vaterlande Kinder schenkt. Damit sie die Pflichten ihrer Mutterschaft ungefährdet erfüllen kann, hat die Reichsregierung das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§ 1

Geltungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für alle weiblichen Gefolgschaftsmitglieder, die in Betrieben und Verwaltungen jeder Art beschäftigt werden. Der Reichsarbeitsminister kann im Einvernehmen mit den beteiligten Reichsministern einzelne Vorschriften dieses Gesetzes auf Hausgehilfinnen und Hausangestellte, auf Heimarbeiterinnen und auf andere Frauen ausdehnen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen oder in sonstiger Stellung gewöhnlich von Gefolgschaftsmitgliedern verrichtete Arbeiten im erheblichen Umfang ausführen.

(2) Für die in der Landwirtschaft tätigen Ehefrauen der Bauern und Landwirte sowie die in der Landwirtschaft mithelfenden weiblichen Familienangehörigen kann der Reichsarbeitsminister im Einvernehmen mit dem Reichsminister für Ernährung und Landwirtschaft und dem Reichsminister des Innern Vorschriften über einen entsprechenden Mutterschutz erlassen.

(3) Das Gesetz findet auch auf die Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei, ihre Gliederungen und angeschlossenen Verbände Anwendung.

§ 2

Beschäftigungsverbote für werdende Mütter

(1) Eine werdende Mutter darf nicht beschäftigt werden, wenn nach ärztlichem Zeugnis Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet sind.

(2) Werdende Mütter dürfen nicht mit schweren körperlichen Arbeiten, z. B. Heben und Tragen schwerer Lasten, und nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährlichen Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe oder von Erschütterungen ausgesetzt sind. Die Beschäftigung im Akkord, mit Prämienarbeit oder am laufenden Band ist unzulässig, wenn die durchschnittliche Arbeitsleistung die Kräfte werdender Mütter übersteigt. Das Gewerbeaufsichtsamt kann bestimmen, ob eine Arbeit unter diese Vorschriften fällt; es kann auch die Beschäftigung mit bestimmten anderen Arbeiten verbieten. Bei Anwendung dieser Vorschriften oder bei einem ärztlich angeordneten Arbeitswechsel ist den werdenden Müttern, soweit sie nicht Wochengeld beziehen können (§ 7 Abs. 1 Satz 1), der Durchschnittsverdienst der letzten dreizehn Wochen weiterzugewähren; die Beteiligten können eine andere Regelung vereinbaren.

(3) Werdende Mütter sind in den letzten sechs Wochen vor der Niederkunft auf ihr Verlangen von jeder Arbeit zu befreien.

(4) Der Reichsarbeitsminister kann im Einvernehmen mit den beteiligten Reichsministern nähere Bestimmungen über Beschäftigungsverbote für werdende Mütter treffen. Er kann die Einrichtung von Liegeräumen und sonstige Maßnahmen zum Schutze der werdenden Mütter in Betrieben und Verwaltungen anordnen. Soweit solche Bestimmungen nicht getroffen sind, kann das Gewerbeaufsichtsamt Entsprechendes anordnen.

§ 3

Beschäftigungsverbote nach der Niederkunft

(1) Wöchnerinnen dürfen bis zum Ablauf von sechs Wochen nach der Niederkunft nicht beschäftigt werden. Für stillende Mütter verlängert sich diese Frist auf acht Wochen, für stillende Mütter nach Frühgeburten auf zwölf Wochen.

(2) Das Gewerbeaufsichtsamt kann Maßnahmen zum Schutze von stillenden Müttern und von Frauen anordnen, die nach ärztlichem Zeugnis in den ersten Monaten nach der Niederkunft nicht voll leistungsfähig sind.

§ 4

Verbot von Mehrarbeit, Nacht- und Feiertagsarbeit

Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit Mehrarbeit, nicht in der Zeit zwischen zwanzig und sechs Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden; in der Landwirtschaft ist außerdem jede Beschäftigung über neun Stunden am Tage hinaus verboten. Das Gewerbeaufsichtsamt kann in besonderen Fällen Ausnahmen zulassen.

§ 5

Stillzeit

Stillenden Müttern ist auf ihr Verlangen die zum Stillen erforderliche Zeit freizugeben. Die Stillzeit soll bei einer zusammenhängenden Arbeitszeit von mehr als viereinhalb Stunden fünfundvierzig Minuten betragen. Bei einer zusammenhängenden Arbeitszeit von acht oder mehr Stunden soll auf Verlangen zweimal eine Stillzeit von fünfundvierzig Minuten oder, wenn in der Nähe der Arbeitsstätte keine Stillgelegenheit vorhanden ist, einmal eine Stillzeit von neunzig Minuten gewährt werden. Die Arbeitszeit gilt als zusammenhängend, soweit sie nicht durch eine Ruhepause von mindestens zwei Stunden unterbrochen wird. Ein Lohnausfall darf durch die Gewährung der Stillzeit nicht eintreten. Das Gewerbeaufsichtsamt kann nähere Bestimmungen über die Stillzeit treffen; es kann die Einrichtung von Stillräumen vorschreiben.

§ 6

Kündigungsverbot

Frauen dürfen aus Anlaß ihrer Schwangerschaft nicht gegen ihren Willen entlassen werden. Während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von vier Monaten nach der Niederkunft sind Kündigungen auch aus sonstigem Anlaß unwirksam, wenn dem Betriebsführer zur Zeit der Kündigung die Schwangerschaft oder Niederkunft bekannt war oder unverzüglich mitgeteilt wird. Dies gilt nicht, wenn die Frau sich mit der Lösung des Beschäftigungsverhältnisses einverstanden erklärt. Der Reichstreuhänder der Arbeit kann Ausnahmen zulassen, wenn ein wichtiger Grund die Lösung des Beschäftigungsverhältnisses erfordert.

§ 7

Wochen- und Stillgeld

(1) Frauen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten während der letzten sechs Wochen vor und während der ersten sechs Wochen nach der Niederkunft ein Wochengeld in Höhe des Durchschnittsverdienstes der letzten dreizehn Wochen, jedoch mindestens zwei Reichsmark täglich; stillende Mütter erhalten das Wochengeld nach der Niederkunft für acht Wochen, nach Frühgeburten für zwölf Wochen. Der Anspruch auf Wochengeld entfällt für die Zeit, in der eine Frau gegen Entgelt arbeitet. Den Frauen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, ist während der Schutzfristen das regelmäßige Arbeitsentgelt weiterzugewähren.

(2) Stillende Frauen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten, solange sie stillen, ein Stillgeld von 0,50 Reichsmark täglich bis zum Ablauf der sechsundzwanzigsten Woche nach der Niederkunft.

(3) Sonstige Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung werden weitergewährt.

§ 8

Schutzfrist, Mitteilungspflicht

(1) Für die Berechnung der Sechswochenfrist vor der Niederkunft (§ 2 Abs. 3 und § 7 Abs. 1) ist das Zeugnis eines Arztes oder einer Hebamme maßgebend. Irrt sich der Arzt oder die Hebamme über den Zeitpunkt der Niederkunft, so verkürzt oder erweitert sich diese Frist entsprechend.

(2) Werdende Mütter sollen dem Betriebsführer ihre Schwangerschaft und den mutmaßlichen Tag der Niederkunft mitteilen, sobald ihnen ihr Zustand bekannt ist; auf sein Verlangen sollen sie das Zeugnis eines Arztes oder einer Hebamme vorlegen. Die Kosten für das Zeugnis trägt der Betriebsführer.

§ 9

Kindertagesstätten

Um eine ausreichende Betreuung von Kindern erwerbstätiger Mütter sicherzustellen kann der Reichsarbeitsminister bestimmen, daß Betriebe und Verwaltungen zu den Kosten von Kindertagesstätten der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt oder der Gemeinden beitragen. Soweit solche Kindertagesstätten nicht vorhanden sind oder nicht errichtet werden, kann der Reichsarbeitsminister auch bestimmen, daß Kindertagesstätten (Krippen, Kindergärten oder Kinderhorte) von den Betrieben oder Verwaltungen selbst errichtet und unterhalten werden. Für öffentliche Betriebe und Verwaltungen wird diese Befugnis vom Reichsarbeitsminister oder der nach § 12 Abs. 4 zuständigen obersten Reichsbehörde im Einvernehmen mit den beteiligten Reichsministern ausgeübt.

§ 10

Auslage des Gesetzes

In Betrieben und Verwaltungen, in denen regelmäßig Frauen beschäftigt werden, ist ein Abdruck dieses Gesetzes an geeigneter Stelle zur Einsicht auszulegen.

§ 11

Strafvorschriften

(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig einer Vorschrift dieses Gesetzes — ausgenommen die Vorschriften des § 8 Abs. 2 — oder einer auf Grund dieses Gesetzes ergangenen Verordnung oder Anordnung zuwiderhandelt, wird mit Geldstrafe bis zu einhundertfünfzig Reichsmark oder mit Haft bestraft. In besonders schweren Fällen ist die Strafe Gefängnis und Geldstrafe oder eine dieser Strafen.

(2) Der Betriebsführer kann die ihm auf Grund dieses Gesetzes obliegenden Pflichten auf Gefolgschaftsmitglieder übertragen. Handeln diese den im Abs. 1 genannten Vorschriften zuwider, so trifft sie die Strafe. Neben ihnen ist der Betriebsführer strafbar, wenn die Zuwiderhandlung mit seinem Wissen geschehen ist oder wenn er es bei der nach den Verhältnissen möglichen eigenen Beaufsichtigung des Betriebes oder bei der Auswahl oder Beaufsichtigung seiner Stellvertreter an der erforderlichen Sorgfalt hat fehlen lassen.

§ 12

Aufsicht

(1) Die Aufsicht über die Ausführung der Vorschriften dieses Gesetzes und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Bestimmungen obliegt den Gewerbeaufsichtsämtern.

(2) Bei landwirtschaftlichen Betrieben üben die Gewerbeaufsichtsämter die ihnen nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse (§ 2 Abs. 2 und 4, § 3 Abs. 2, § 4 und § 5) im Benehmen mit dem Reichsnährstand aus.

(3) Der Reichsarbeitsminister ist ermächtigt, die ihm nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse auf eine andere Stelle zu übertragen.

(4) Bei den Betrieben und Verwaltungen des Reichs, der Reichsbank und der Länder und bei den Verwaltungen der Gemeinden

und Gemeindeverbände üben die vorgesetzten Dienstbehörden die dem Reichsarbeitsminister oder den Gewerbeaufsichtsämtern nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse aus; die Verordnungsbefugnis steht jedoch nur den obersten Reichsbehörden zu. Die zuständige oberste Reichs- oder Landesbehörde kann diese Befugnisse im Einvernehmen mit dem Reichsarbeitsminister den Gewerbeaufsichtsämtern übertragen.

(5) Für die Dienststellen der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei, ihrer Gliederungen und ihrer angeschlossenen Verbände übt der Reichsschatzmeister die dem Reichsarbeitsminister, den Reichstreuhändern der Arbeit oder den Gewerbeaufsichtsämtern nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse aus.

§ 13

Ausführungsbestimmungen

Der Reichsarbeitsminister erläßt im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern und den sonst beteiligten Reichsministern die zur Durchführung und Ergänzung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften. Er kann im Einvernehmen mit den zuständigen Fachministern bestimmen, daß werdende Mütter, Wöchnerinnen und stillende Mütter nicht gegen ihren Willen zu Dienstleistungen verpflichtet werden.

§ 14

Änderung bestehender Gesetze

(1) Das Gesetz über die Beschäftigung vor und nach der Niederkunft vom 16. Juli/29. Oktober 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 184/325) tritt außer Kraft.

(2) In der Arbeitszeitordnung vom 30. April 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 447) fällt der § 17 Abs. 1 weg; die Abs. 2 bis 4 werden Abs. 1 bis 3; im § 19 Abs. 3 wird „§ 17 Abs. 4" ersetzt durch „§ 17 Abs. 3".

(3) Der Reichsarbeitsminister wird ermächtigt, die Reichsversicherungsordnung an die Vorschriften des § 7 dieses Gesetzes anzupassen. Die den Trägern der Krankenversicherung durch § 7 Abs. 1 erwachsenden Mehrausgaben werden vom Reich ersetzt. Das Nähere bestimmt der Reichsarbeitsminister im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Finanzen.

§ 15

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 1942 in Kraft. Es gilt auch in den eingegliederten Ostgebieten.

Ausführungsverordnung zum Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz).

Vom 17. Mai 1942 (RGBl. I S. 324):

Auf Grund des Gesetzes zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) vom 17. Mai 1942 (Reichsgesetzbl. I S. 321)[1]) § 1 Abs. 1, § 2 Abs. 4 und § 13 wird im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern, dem Reichswirtschaftsminister und dem Reichsminister für Ernährung und Landwirtschaft verordnet:

Abschnitt I

Geltungsbereich (zu § 1)

1. Die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes §§ 2 bis 10 und die Abschnitte II bis VIII dieser Verordnung finden nur auf Frauen Anwendung, die deutsche Staatsangehörige — ausgenommen Juden — oder deutsche Volkszugehörige sind oder folgenden Personenkreisen angehören:

a) Personen, die vom Reichsführer SS, Reichskommissar für die Festigung deutschen Volkstums, nach der Verordnung über die Deutsche Volksliste und die deutsche Staatsangehörigkeit in den eingegliederten Ostgebieten vom 4. März 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 118) § 6 Abs. 2 besonders bezeichnet sind,

b) ausländische Staatsangehörige, die sich durch einen Ausweis der Beratungsstelle für Einwanderer des Reichskommissars für die Festigung deutschen Volkstums, Hauptamt Volksdeutsche Mittelstelle, als Volksdeutsche ausweisen.

Der Reichsarbeitsminister kann im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern und dem Reichsführer SS, Reichskommissar für die Festigung deutschen Volkstums, im Verwaltungswege ergänzende Bestimmungen treffen.

2. Abschnitt IX dieser Verordnung gilt für die nicht in Nr. 1 genannten Frauen, die in Betrieben und Verwaltungen Arbeiten auf Grund eines Beschäftigungsverhältnisses ausführen. Für diese Frauen gelten auch die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes §§ 11 bis 15 und die Abschnitte X und XI dieser Verordnung.

3. Die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes werden auf Heimarbeiterinnen ausgedehnt, soweit dies Abschnitt VIII dieser Verordnung vorsieht.

Abschnitt II

Beschäftigungsverbote für werdende Mütter (zu § 2)

4. Werdende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen regelmäßig Lasten von mehr als fünf Kilogramm Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand gehoben oder Lasten von mehr als acht Kilogramm Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand bewegt oder befördert werden. Sollen größere Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf die körperliche Beanspruchung der werdenden Mutter nicht größer sein als bei Arbeiten nach Satz 1. Diese Vorschriften gelten für werdende Mütter in

[1]) DZW. XVIII S. 133.

der Landwirtschaft wegen der häufig wechselnden Beanspruchung erst nach Ablauf des dritten Monats der Schwangerschaft; jedoch ist das Heben und Tragen schwerer Lasten schon vor Ablauf des dritten Monats der Schwangerschaft unzulässig, wenn hierdurch Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind offensichtlich gefährdet würden.

5. Werdende Mütter dürfen mit Arbeiten, bei denen sie ständig stehen müssen, nur beschäftigt werden, wenn Sitzgelegenheit zum kurzen Ausruhen während der Arbeit vorhanden ist. Die Beschäftigung mit solchen Arbeiten darf nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft täglich vier Stunden nicht überschreiten.

6. Maschinen aller Art mit hoher Fußbeanspruchung, insbesondere Maschinen mit reinem Fußantrieb, dürfen von werdenden Müttern nicht betätigt werden.

7. Werdende Mütter dürfen nicht zum Schälen von Holz herangezogen werden.

8. Werdende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie der Gefahr einer Berufserkrankung im Sinne der Dritten Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten vom 16. Dezember 1936 (Reichsgesetzbl. I S. 1117)[2]) ausgesetzt sind. In Betracht kommen z. B. Arbeiten mit Blei, Quecksilber und deren Verbindungen, mit benzolhaltigen Lösemitteln, mit Halogenkohlenwasserstoffen und mit Schwefelkohlenstoff sowie Arbeiten, bei denen die Frauen der Einwirkung von Röntgenstrahlen und radioaktiven Stoffen ausgesetzt sind. Verboten ist auch die Beschäftigung in Sprengstoffbetrieben mit Arbeiten, bei denen Nitroverbindungen des Benzols und seiner Homologen, Glykoldinitrat, Nitroglyzerin u. dgl. verwendet werden.

9. Werdende Mütter dürfen über den dritten Monat der Schwangerschaft hinaus nicht auf Beförderungsmitteln des öffentlichen Verkehrs und der gewerblichen Betriebe beschäftigt werden.

10. Bei Anwendung des Mutterschutzgesetzes § 2 Abs. 2 letzter Satz braucht werdenden Müttern, die Saisonarbeiten im Akkord oder in Prämienentlohnung ausführen, der Durchschnittsverdienst nur für die Zeit weitergewährt zu werden, in der solche Arbeiten im Betriebe verrichtet werden; für die übrige Zeit ist diesen Müttern das Arbeitsentgelt weiterzugewähren, das sie ohne die Schwangerschaft im Betriebe erhalten hätten.

Abschnitt III

Beschäftigungsverbote nach der Niederkunft (zu § 3)

11. Nach der Niederkunft dürfen Frauen erst beschäftigt werden, wenn der Nachweis, z. B. durch Geburtsurkunde, erbracht ist, daß die nach dem Mutterschutzgesetz § 3 Abs. 1 in Betracht kommende Frist abgelaufen ist. Über diese Frist hinaus ist die Beschäftigung unzulässig, solange die Frau nach ärztlichem Zeugnis arbeitsunfähig ist.

12. Frauen, die in den ersten Monaten nach der Niederkunft nicht voll leistungsfähig sind, dürfen nur zu einer ihrem Leistungszustand entsprechenden Arbeit herangezogen werden. Bestehen über die Leistungsfähigkeit der Frau begründete Zweifel, so ist ein ärztliches Zeugnis darüber einzuholen, ob ein Wechsel der Arbeit notwendig ist. Die Kosten für das Zeugnis trägt der Betriebsführer.

13. Die Beschäftigungsverbote nach Nr. 5 Satz 1, Nr. 7 und Nr. 8 gelten auch für stillende Mütter.

Abschnitt IV

Verbot von Mehrarbeit, Nacht- und Feiertagsarbeit (zu § 4)

14. Mehrarbeit im Sinne des Mutterschutzgesetzes § 4 ist die über die Grenzen der Arbeitszeitordnung vom 30. April 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 447) §§ 3 und 4 und des Gesetzes über die Arbeitszeit in Bäckereien und Konditoreien vom 29. Juni 1936 (Reichsgesetzbl. I S. 521) §§ 2 und 3 hinaus geleistete Arbeit.

15. In der Landwirtschaft und in anderen Wirtschaftszweigen, die nicht unter den Geltungsbereich der Arbeitszeitordnung und des Gesetzes über die Arbeitszeit in Bäckereien und Konditoreien fallen, gilt als Mehrarbeit die über die regelmäßige Arbeitszeit hinaus geleistete Arbeit. Das Verbot des Mutterschutzgesetzes § 4, werdende und stillende Mütter in der Landwirtschaft nicht über neun Stunden am Tage hinaus zu beschäftigen, wird auf die übrigen im Satz 1 genannten Wirtschaftszweige ausgedehnt.

16. Nach Anzeige an das Gewerbeaufsichtsamt dürfen werdende und stillende Mütter in mehrschichtigen Betrieben, abweichend vom Mutterschutzgesetz § 4, in wöchentlichem Wechsel bis dreiundzwanzig Uhr beschäftigt werden. Der Reichsarbeitsminister kann im Verwaltungswege anordnen, daß die Beschäftigung bis dreiundzwanzig Uhr nur mit Genehmigung des Gewerbeaufsichtsamts zulässig ist.

17. Im Verkehrswesen, in Gast- und Schankwirtschaften und im übrigen Beherbergungswesen, in Krankenpflegeanstalten, bei Musikaufführungen, Theatervorstellungen, anderen Schaustellungen, Darbietungen oder Lustbarkeiten dürfen werdende und stillende Mütter, abweichend vom Mutterschutzgesetz § 4, an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden, wenn ihnen in jeder Woche einmal eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens vierundzwanzig Stunden im Anschluß an eine Nachtruhe gewährt wird.

18. Der Reichsarbeitsminister kann die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes § 4 über das Verbot von Mehrarbeit, Nacht- und Feiertagsarbeit im Verwaltungswege auf Mütter ausdehnen, die Kinder unter vierzehn Jahren zu

[2]) DZW. XII S. 589.

betreuen haben. Er kann ferner bestimmen, daß diese Frauen mindestens einmal wöchentlich an einem Vor- oder Nachmittag von der Arbeit freizustellen sind.

Abschnitt V

Stillzeit (zu § 5)

19. Die Stillzeit darf von den stillenden Müttern nicht vor- oder nachgearbeitet werden. Sie darf nicht auf die in der Arbeitszeitordnung oder in anderen Vorschriften festgesetzten Ruhepausen angerechnet werden.

20. Stillende Mütter sollen auf Verlangen an Arbeitsplätzen beschäftigt werden, die sich in der Nähe ihrer Wohnung befinden, eine verkehrsgünstige Lage haben oder bei denen ein Stillen in ihrer Wohnung durch längere Unterbrechung der Arbeit möglich ist. Das Gewerbeaufsichtsamt und das Arbeitsamt prüfen, ob diese Forderung durch einen Austausch von Arbeitskräften mehrerer Betriebe erfüllt werden kann. Das Arbeitsamt berücksichtigt diese Forderung auch beim Arbeitseinsatz von werdenden und stillenden Müttern.

Abschnitt VI

Wochengeld (zu § 7)

21. Frauen, deren Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ist, haben bei Anwendung des § 7 Abs. 1 Satz 1 Anspruch auf Wochengeld in Höhe des Durchschnittsverdienstes der letzten drei Monate.

22. Als Verdienst im Sinne des § 7 Abs. 1 Satz 1 gilt das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt.

23. Der Anspruch auf Wochengeld entfällt auch für die Zeit, in der einer Frau das regelmäßige Arbeitsentgelt weitergewährt wird, ohne daß sie ihre Beschäftigung ausübt (Mutterschutzgesetz § 7 Abs. 1 Satz 2).

24. Wird in den Fällen des Mutterschutzgesetzes § 7 Abs. 1 Satz 2 und der Nr. 23 dieser Verordnung das Arbeitsentgelt nur teilweise gewährt, so mindert sich das Wochengeld entsprechend.

25. Die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Frauen, denen das Arbeitsentgelt auf Grund des Mutterschutzgesetzes § 7 Abs. 1 Satz 3 weitergewährt ist, müssen sich das Wochengeld anrechnen lassen, das ihnen als Familienhilfe aus der gesetzlichen Krankenversicherung zukommt.

Abschnitt VII

Inhaberinnen offener Verkaufsstellen

26. Werdende Mütter und Wöchnerinnen, die offene Verkaufsstellen selbständig führen und kein Verkaufspersonal beschäftigen, sind, abweichend von der Verordnung über den Ladenschluß vom 21. Dezember 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 2471) § 2, berechtigt, ihre Geschäfte während der letzten sechs Wochen vor und während der ersten zwölf Wochen nach der Niederkunft geschlossen zu halten. Sie haben der Ortspolizeibehörde die Dauer der Geschäftsschließung anzuzeigen.

Abschnitt VIII

Heimarbeiterinnen

27. Dieser Abschnitt findet auf Heimarbeiterinnen Anwendung, die werdende Mütter, Wöchnerinnen oder stillende Mütter sind. Den Heimarbeiterinnen werden weibliche Hausgewerbetreibende im Sinne des Gesetzes über die Heimarbeit in der Fassung vom 30. Oktober 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 2146) § 2 Abs. 1 Nr. 2 gleichgestellt, soweit sie eigene Handarbeit verrichten.

28. An Heimarbeiterinnen dürfen keine Arbeiten ausgegeben werden, deren Verrichtung für Betriebsarbeiterinnen verboten ist, während der Schutzfristen (Mutterschutzgesetz § 2 Abs. 3 und § 3 Abs. 1) auch keine sonstigen Arbeiten; im übrigen finden die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes §§ 2 und 3 über Beschäftigungsverbote und § 8 über Schutzfrist und Mitteilungspflicht Anwendung. Der Reichsarbeitsminister kann hierüber Näheres im Verwaltungswege bestimmen; er kann auch ergänzende Bestimmungen treffen.

29. An Heimarbeiterinnen darf Heimarbeit nur in solchem Umfange und nur mit solchen Fertigungsfristen ausgegeben werden, daß sie von der Heimarbeiterin voraussichtlich während einer achtstündigen Tagesarbeitszeit an Werktagen ausgeführt werden kann. Größere Arbeitsmengen dürfen an die Heimarbeiterinnen auch nicht durch Vermittlung von Familienangehörigen oder anderen Personen ausgegeben werden. Der Reichstreuhänder der Arbeit (Sondertreuhänder der Heimarbeit) kann in Zweifelsfällen nähere Bestimmungen über die Arbeitsmenge treffen.

30. Heimarbeiterinnen sollen in der Zeit zwischen zwanzig und sechs Uhr und an Sonn- und Feiertagen keine Heimarbeit verrichten.

31. Heimarbeiterinnen dürfen aus Anlaß ihrer Schwangerschaft nicht gegen ihren Willen bei der Ausgabe von Heimarbeit ausgeschlossen werden. Während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von vier Monaten nach der Niederkunft dürfen sie auch aus sonstigem Anlaß nicht gegen ihren Willen bei der Ausgabe von Heimarbeit ausgeschlossen werden. Das Mutterschutzgesetz § 6 letzter Satz findet entsprechende Anwendung.

32. Wer Heimarbeit ausgibt oder abnimmt, hat in den Räumen der Ausgabe und Abnahme ein Merkblatt über den Mutterschutz der Heimarbeiterinnen nach einem vom Reichsarbeitsminister bekanntgegebenen Muster an sichtbarer Stelle auszuhängen.

33. Die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes § 7 über Wochen- und Stillgeld, § 11 über Strafvorschriften und § 12 über Aufsicht gelten auch für die Beschäftigung von Heimarbeiterinnen. Abschnitt VI dieser Verordnung findet sinngemäß Anwendung. Der Reichsarbeitsminister kann im Verwaltungswege ergänzende Bestimmungen treffen.

Abschnitt IX

Mindestschutz für Sondergruppen erwerbstätiger Frauen (Nr. 2)

34. Werdende Mütter sind verpflichtet, dem Betriebsführer ihre Schwangerschaft und den mutmaßlichen Tag der Niederkunft mitzuteilen, sobald ihnen ihr Zustand bekannt ist. Der Betriebsführer hat dem Arbeitsamt von der Schwangerschaft unverzüglich Anzeige zu erstatten.

35. Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit gefährlichen Arbeiten im Sinne der Abschnitte II und III dieser Verordnung beschäftigt werden. Das Gewerbeaufsichtsamt kann hierüber Näheres bestimmen.

36. Werdende Mütter sind berechtigt, die Arbeitsleistung zu verweigern, wenn sie nachweisen, daß sie voraussichtlich in den folgenden zwei Wochen niederkommen. Wöchnerinnen dürfen bis zum Ablauf von sechs Wochen nach ihrer Niederkunft nicht beschäftigt werden.

Abschnitt X

Aufsicht (zu § 12)

37. Bei landwirtschaftlichen Betrieben führen die Gewerbeaufsichtsämter vor Erteilung von Bescheiden, die auf Grund des Mutterschutzgesetzes (§§ 2 bis 5) oder dieser Verordnung ergehen, regelmäßig die Stellung des Kreisbauernführers herbei. Gegen einen von dieser Stellung abweichenden Bescheid kann der Kreisbauernführer die Entscheidung der höheren Verwaltungsbehörde beantragen, die im Einvernehmen mit dem Landesbauernführer ergeht.

38. Die nach dem Mutterschutzgesetz oder nach dieser Verordnung dem Gewerbeaufsichtsamt zustehenden Befugnisse üben bei bergbaulichen Betrieben die Bergbehörden aus.

39. Auf die Befugnisse und Obliegenheiten der Aufsichtsbehörden finden die Vorschriften der Gewerbeordnung § 139b Anwendung, im Reichsgau Sudetenland die Vorschriften der Verordnung vom 15. Februar 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 218) § 2, in den Reichsgauen Wien, Kärnten, Niederdonau, Oberdonau, Salzburg, Steiermark, Tirol und Vorarlberg die Vorschriften der Verordnung vom 7. März 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 552) § 12.

40. Die Gewerbeaufsichtsämter setzen sich bei der Durchführung des Mutterschutzgesetzes möglichst mit den zuständigen Waltern und Walterinnen der Deutschen Arbeitsfront, bei landwirtschaftlichen Betrieben mit den zuständigen Dienststellen des Reichsnährstandes in Verbindung.

41. Die Gewerbeaufsichtsämter beteiligen die Gesundheitsämter in allen grundsätzlichen Fragen des Mutterschutzgesetzes, die auch für den allgemeinen Gesundheitsschutz von wesentlicher Bedeutung sind. Die Gesundheitsämter teilen den Gewerbeaufsichtsämtern bemerkenswerte Beobachtungen über die Durchführung des Mutterschutzes für die erwerbstätigen Frauen mit.

Abschnitt XI

Inkrafttreten

42. Diese Verordnung tritt am 1. Juli 1942 in Kraft. Zu demselben Zeitpunkt treten Vorschriften, die dem Mutterschutzgesetz und dieser Verordnung entgegenstehen, außer Kraft.

Verordnung über Tuberkulosehilfe.

Vom 8. September 1942 (RGBl. I S. 549):

Der Ministerrat für die Reichsverteidigung verordnet mit Gesetzeskraft:

§ 1

(1) Die Gaufürsorgeverbände (Landesfürsorgeverbände) gewähren auf Antrag der Gesundheitsämter im Zusammenwirken mit diesen und den Land- und Stadtkreisen Tuberkulosehilfe nach den folgenden Vorschriften.

(2) Die Tuberkulosehilfe ist keine Leistung der öffentlichen Fürsorge. Sie ist nicht zurückzuerstatten. Sie unterliegt nicht der Pfändung.

§ 2

(1) Die Tuberkulosehilfe umfaßt Heilbehandlung, Absonderung und Pflege sowie wirtschaftliche Fürsorge für den Kranken und seine Familie.

(2) Die Empfänger der Tuberkulosehilfe sind verpflichtet, den im Rahmen der Tuberkulosehilfe an sie ergehenden Anordnungen zur Förderung und Sicherung der Heilung und zur Durchführung der Absonderung und Pflege Folge zu leisten.

§ 3

Die Gaufürsorgeverbände gewähren Tuberkulosehilfe, wenn das steuerpflichtige Jahreseinkommen des Kranken den Betrag von 7200 RM nicht übersteigt und soweit die erforderliche Hilfe nicht durch Träger der Sozialversicherung gewährt wird oder anderweit sichergestellt ist. Der Betrag erhöht sich um 1200 RM für den Ehegatten des Kranken und um 600 RM für jeden weiteren Familienangehörigen.

§ 4

Die Gaufürsorgeverbände können Tuberkulosehilfe auch gewähren, wenn das steuerpflichtige Jahreseinkommen des Kranken die im § 3 genannte Grenze übersteigt und die Gefahr besteht, daß ohne die Tuberkulosehilfe die erforderlichen Maßnahmen nicht oder nicht ausreichend durchgeführt werden. In diesen Fällen können die Gaufürsorgeverbände die Empfänger der Tuberkulosehilfe und die nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen in angemessenem Umfang zum Kostenersatz heranziehen.

§ 5

Örtlich zuständig sind der Gaufürsorgeverband, das Gesundheitsamt und der Land- oder Stadtkreis, in deren Bereich der Empfänger der Tuberkulosehilfe wohnt oder sich nicht nur vorübergehend aufhält.

§ 6

(1) Der Gaufürsorgeverband kann mit Genehmigung des Reichsministers des Innern die Durchführung der Tuberkulosehilfe auf größere Städte übertragen.

(2) Der Reichsminister des Innern kann für eine Übergangszeit für bestimmte Gebiete von dieser Verordnung abweichende Regelungen zulassen, sofern in diesen Gebieten eine der Tuberkulosehilfe des Gaufürsorgeverbandes entsprechende Hilfe gewährleistet ist.

§ 7

Diese Verordnung gilt auch in den eingegliederten Ostgebieten.

§ 8

(1) Der Reichsminister des Innern erläßt die zur Ergänzung und Durchführung dieser Verordnung erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften. Er kann zur Bekämpfung der Tuberkulose auch sonstige Rechts- und Verwaltungsvorschriften erlassen.

(2) Beim Erlaß der Vorschriften nach Abs. 1 kann der Reichsminister des Innern von der Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. Dezember 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 1721)[1]) abweichen.

§ 9

Der Reichsminister des Innern bestimmt den Tag, an dem die Verordnung in Kraft tritt.

[1]) DZW. XV S. 341.

Durchführung der VO. über Tuberkulosehilfe v. 8. 9. 1942 (RGBl. I S. 549).[1])

RdErl. d. RMdI. v. 9. 9. 1942 — IV W I 54/42-7805a — (MBliV. S. 1826)[2]):

I. Zu § 1 Abs. 1 der VO.

1. Träger der in der VO. genannten Aufgaben der Tuberkulosehilfe ist der Gaufürsorgeverband (Landesfürsorgeverband). Die VO. beseitigt damit die Vielheit der bisher außerhalb der Sozialversicherung vorhandenen Träger von Maßnahmen der Tuberkulosehilfe. Sie schafft mit dem Gaufürsorgeverband als einheitlichem überörtlichem Träger der Tuberkulosehilfe eine wesentliche Voraussetzung für die planmäßige Tuberkulosebekämpfung außerhalb der Sozialversicherung.

2. Der Gaufürsorgeverband trägt die Kosten der Tuberkulosehilfe. Er hat keinen Ersatzanspruch gegen die beteiligten Gemeinden (GV.). Für die Aufbringung der für die Tuberkulosehilfe erforderlichen Mittel enthält die VO. keine Vorschriften; die Aufbringung richtet sich nach den für den Gaufürsorgeverband allgemein geltenden Vorschriften über die Mittelaufbringung.

3. Die Zuständigkeit der Gesundheitsämter für die Bekämpfung der Tuberkulose, insbesondere auch für die ärztliche Fürsorge für Tuberkulose-Erkrankte und -Gefährdete (§ 3 Abs. 1 Ziff. I f des Ges. zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens[3]), § 61 der Dritten Durchf.-VO.[4]) hierzu), wird durch die VO. nicht berührt. Die Gewährung der Tuberkulosehilfe durch den Gaufürsorgeverband setzt einen Antrag des zuständigen Gesundheitsamtes voraus.

4. Die Land- und Stadtkreise sind verpflichtet, im Zusammenwirken mit den Gaufürsorgeverbänden und den Gesundheitsämtern den Kranken und seine Familie wirtschaftlich zu betreuen (vgl. Nrn. 20 bis 24).

II. Zu § 1 Abs. 2 der VO.

5. Die Tuberkulosehilfe ist keine Leistung der öffentlichen Fürsorge im Sinne der Fürsorgepflicht-VO.[5]). Sie ist eine durch Reichsrecht den Gaufürsorgeverbänden übertragene Pflichtaufgabe besonderer Art, deren Inhalt unter Ausschaltung des Fürsorgerechts die VO. und die nach § 8 Abs. 1 Satz 1 der VO. erlassenen Vorschriften regeln. Die Leistungen der Tuberkulosehilfe gehen deshalb gemäß § 21 Fürsorgepflicht-VO. bei fürsorgerechtlich hilfsbedürftigen Personen den Leistungen der öffentlichen Fürsorge vor. Die öffentliche Fürsorge hat damit in aller Regel zukünftig Aufwendungen für die Bekämpfung der Tuberkulose nicht mehr zu leisten.

6. Die Aufwendungen der Tuberkulosehilfe sind nicht zurückzuerstatten. Der Gaufürsorgeverband kann weder von dem Kranken noch von den nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen Erstattung seiner Aufwendungen verlangen. Ein solches Verlangen ist nur im Rahmen des § 4 der VO. zulässig.

7. Die Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge[6]) finden keine Anwendung auf die Tuberkulosehilfe; insbesondere entfällt für die Empfänger der Tuberkulosehilfe die Anwendung der Vorschriften der Reichsgrundsätze, die besondere Pflichten für Hilfsbedürftige festsetzen.

III. Zu § 2 Abs. 1 der VO. (Heilbehandlung, Absonderung und Pflege).

Allgemeines.

8. Die Gaufürsorgeverbände gewähren Tuberkulosehilfe bei allen Formen der Tuberkulose, d. h. nicht nur bei Lungen- oder Kehlkopftuberkulose, sondern auch bei Tuber-

[1]) DZW. XVIII S. 139.

[2]) Sonderabdrucke (Nr. 87) dieses RdErl. können bei umgehender Bestellung von Carl Heymanns Verlag, Berlin W 8, Mauerstraße 44, bezogen werden. Sammelbestellungen erwünscht.

[3]) RGBl. 1934 I S. 531.

[4]) RMBl. 1935 S. 327.

[5]) RGBl. 1924 I S. 100 in der z. Z. geltenden Fassung.

[6]) RGBl. 1931 I S. 441 in der z. Z. geltenden Fassung.

kulose der Knochen oder Gelenke, der Haut oder anderer Organe.

Heilbehandlung.

9. Die Heilbehandlung dient der Erhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitseinsatzfähigkeit oder der Erzielung von Bazillenfreiheit. Sie erfolgt ambulant oder stationär.

10. Zu den Kosten der ambulanten Heilbehandlung gehören auch die notwendigen Aufwendungen des Kranken — bei Kranken unter 16 Jahren auch einer Begleitperson — für Fahrgeld. Die Erstattung des notwendigen Fahrgeldes einer Begleitperson bei Kranken über 16 Jahre regelt der Gaufürsorgeverband. Er regelt auch den Ausgleich des Verdienstausfalles des Kranken bei Maßnahmen der ambulanten Heilbehandlung.

11. Zu den Kosten einer Anstaltsbehandlung gehören auch die Überführungskosten sowie die Aufwendungen für ein nach den örtlichen Verhältnissen angemessenes monatliches Taschengeld für den Kranken.

Absonderung.

12. Wenn die Heilbehandlung keine Aussicht auf Erfolg bietet, wird der ansteckend Kranke entsprechend den Bestimmungen des § 11 der VO. zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten v. 1. 12. 1938 (RGBl. I S. 1721)[7]) abgesondert.

13. Die Betreuung der in der Wohnung Abgesonderten führt der Land- oder Stadtkreis durch.

14. Zu den Kosten der Unterbringung Abgesonderter in Anstalten gehören auch die Überführungskosten sowie die Aufwendungen für ein nach den örtlichen Verhältnissen angemessenes monatliches Taschengeld für den Kranken.

15. Für die Durchführung einer zwangsweisen Absonderung gelten die Vorschriften der VO. zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten v. 1. 12. 1938 mit folgenden Maßgaben:

a) § 25 Abs. 1 (Kosten der Absonderung) findet keine Anwendung, soweit der Gaufürsorgeverband zur Gewährung von Leistungen im Rahmen der Tuberkulosehilfe verpflichtet ist;
b) in den Fällen des § 25 Abs. 2 tritt die Tuberkulosehilfe des Gaufürsorgeverbandes an die Stelle der öffentlichen Fürsorge.

16. Die Gewährung von Taschengeld an zwangsweise Abgesonderte in Anstalten unterliegt dem Ermessen des Gaufürsorgeverbandes.

Pflege.

17. Zu den Leistungen der Tuberkulosehilfe gehört auch die Pflege solcher Kranker, für die weder Heilbehandlung noch Absonderung in Frage kommt.

Beobachtung.

18. Beantragt ein Gesundheitsamt Anstaltsbehandlung, so wird sie vom Gaufürsorgeverband zunächst im Sinne einer Beobachtung gewährt. Nach dem Ergebnis der Beobachtung ist zu entscheiden (vgl. Nr. 32 Satz 2), ob Heilbehandlung, Absonderung oder Pflege in Betracht kommt. Wenn von vornherein feststeht, daß Heilbehandlung am Platze ist, kann diese sogleich gewährt werden.

Anstalten.

19. Die Gaufürsorgeverbände haben diejenigen Anstalten zu schaffen und zu unterhalten, die zur Durchführung der Tuberkulosehilfe notwendig sind; Nr. 2 gilt entsprechend. § 24 der VO. zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten v. 1. 12. 1938 wird hierdurch nicht berührt. Ich behalte mir vor, Richtlinien für die Errichtung und Einrichtung der Anstalten zu erlassen. Kommt ein Gaufürsorgeverband seinen Verpflichtungen nicht nach, so behalte ich mir vor, die erforderlichen Weisungen zu erteilen.

IV. Zu § 2 Abs. 1 der VO. (Wirtschaftliche Fürsorge für den Kranken und seine Familie).

20. Eine ausreichende wirtschaftliche Fürsorge für den Kranken und seine Familie ist ein wesentlicher Bestandteil der Tuberkulosehilfe. Eine unzureichende wirtschaftliche Fürsorge gefährdet den Heilerfolg, insbesondere dann, wenn Maßnahmen der Heilbehandlung, der Umschulung und geringer Arbeitsverdienst bei Halbtags- oder Leichtarbeit eine wesentliche Einschränkung der Lebensverhältnisse zur Folge haben.

21. (1) Die wirtschaftliche Fürsorge für den Kranken und seine Familie ist von den Land- und Stadtkreisen nach Bestimmungen durchzuführen, die der Gaufürsorgeverband erläßt.

(2) In diesen Bestimmungen sind Fürsorgemaßnahmen für die folgenden Fälle vorzusehen:

A. für den Kranken:

a) berufliche Maßnahmen (z. B. Umschulung, Arbeitsgewöhnung),
b) Lebensbedarf bei Halbtags- oder Leichtarbeit, bei sonstigen beruflichen Maßnahmen, bei Arbeitseinsatzunfähigkeit,
c) Verbesserung der Ernährung, Bekleidung und Bettung,
d) Wohnungsbeihilfen,
e) Hilfe für die Wohnungsbeschaffung;

B. für die Familie:

Zur Familie im Sinne des § 2 Abs. 1 der VO. gehören folgende Familienangehörige:

I. der Ehegatte, die ehelichen oder für ehelich erklärten und die an Kindes Statt angenommenen Kinder des Kranken, die mit den Ehegatten zusammenlebenden Stiefkinder des Kranken; ferner uneheliche Kinder des Kranken, wenn dessen Verpflichtung zur Unterhaltsgewährung feststeht;

II. wenn der Kranke bis zum Beginn der Tuberkulosehilfe ganz oder zu einem wesentlichen Teil der Ernährer gewesen ist:

1. der Ehegatte, dessen Ehe geschieden oder für nichtig erklärt oder aufgehoben ist,

[7]) DZW. XV S. 341.

sofern der Kranke nach den Vorschriften des Eheges. v. 6. 7. 1938 (RGBl. I S. 807) zur Unterhaltsgewährung verpflichtet ist; in den Alpen- und Donau-Reichsgauen und im Reichsgau Sudetenland gilt dies auch für den Fall, daß die Ehe von Tisch und Bett geschieden oder als geschieden anzusehen ist;

2. Enkel, Pflegekinder und die nicht mit dem Ehegatten des Kranken zusammenlebenden Stiefkinder;
3. Verwandte der aufsteigenden Linie;
4. Adoptiveltern, Stiefeltern und Pflegeeltern;
5. Schwiegereltern;
6. Geschwister.

Für die Familienangehörigen ist vorzusehen:

a) Lebensbedarf während der Heilbehandlung des Kranken;
b) Lebensbedarf in den Fällen zu A b.

22. Das Maß des in den Fällen Nr. 21 Abs. 2 Buchst. A b und B zu gewährenden Lebensbedarfes muß in einem angemessenen Verhältnis zu der früheren Lebensführung stehen. Hierbei müssen der Kranke und seine Familie diejenigen Einschränkungen auf sich nehmen, die mit Rücksicht auf ihre in der Regel vorübergehende Natur und als Folgen einer Erkrankung allgemein als zumutbar gelten können. Bei der Bemessung des Lebensbedarfes ist auf die besondere Lage des Einzelfalles Rücksicht zu nehmen. Die im Interesse der Gesunderhaltung der Familie und der Erziehung und Berufsausbildung der Kinder erforderlichen Aufwendungen sind angemessen zu berücksichtigen. Ferner ist darauf zu achten, daß einem erwerbstätigen Familienmitglied in ausreichendem Umfang die Mittel verbleiben, deren es für die Ausübung seines Berufes und zur Erhaltung seiner Arbeitskraft bedarf (erhöhter Bedarf an Nahrung und Kleidung, Werbungskosten, Erholung). Auch ist Rücksicht darauf zu nehmen, daß eine beabsichtigte Eheschließung eines Familienangehörigen nicht gefährdet wird.

23. Die Leistungen für den Lebensbedarf müssen sich im Rahmen der entsprechenden Leistungen des Einsatzfamilienunterhaltes halten.

24. Die Gaufürsorgeverbände legen mir die von ihnen erlassenen Bestimmungen (Nr. 21 Abs. 1) alsbald nach ihrer Herausgabe vor.

V. Zu den §§ 3 und 4 der VO.

25. Höhe und Abstufung der Einkommensgrenze, bis zu der die Gaufürsorgeverbände verpflichtet sind, Tuberkulosehilfe zu gewähren, sind so gewählt, daß eine planmäßige Bekämpfung der Tuberkulose in aller Regel gewährleistet ist. § 4 der VO. ermöglicht die Ausdehnung der Tuberkulosehilfe auf Sonderfälle.

26. Nach § 3 der VO. sind die Gaufürsorgeverbände verpflichtet, dem unter die Einkommensgrenze fallenden Kranken Tuberkulosehilfe zu gewähren, soweit die erforderliche Hilfe nicht durch Träger der Sozialversicherung oder Träger der gesetzlichen Versorgung, die das Reich durchführt, gewährt wird oder anderweit sichergestellt ist. Hinsichtlich der Heilbehandlung, Absonderung und Pflege ist eine solche Sicherstellung nur insoweit anzuerkennen, als Dritte (Träger der Sozialversicherung oder der gesetzlichen Versorgung, private Versicherungen, Betriebe, Berufsstände, Stiftungen, nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtige usw.) zu entsprechenden Leistungen verpflichtet oder bereit sind und diese Leistungen tatsächlich auch rechtzeitig gewähren. Hierbei gelten für die nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtigen die Einkommensgrenzen des § 3 der VO.

27. Hinsichtlich der wirtschaftlichen Fürsorge für den Kranken und seine Familie ist eine anderweitige Sicherstellung der Hilfe insoweit anzunehmen, als Einkommen zur Verfügung steht.

28. Die Gewährung der Tuberkulosehilfe darf in den Fällen des § 3 der VO. von dem Verbrauch oder der Verwertung des Vermögens nicht abhängig gemacht werden.

VI. Zu § 5 der VO.

29. Befindet sich der Kranke außerhalb des Bereiches des für ihn nach § 5 der VO. zuständigen Gaufürsorgeverbandes, so hat in Eilfällen der Gaufürsorgeverband, in dessen Bereich sich der Kranke befindet, die dringenden Maßnahmen durchzuführen. Er hat dies dem nach § 5 zuständigen Gaufürsorgeverband unverzüglich mitzuteilen. Dieser hat ihm die Kosten zu erstatten und gegebenenfalls die Durchführung der weiteren Maßnahmen zu übernehmen.

VII. Das Verfahren.

30. Im Hinblick auf das Ziel der VO., die einheitliche Tuberkulosebekämpfung außerhalb der Sozialversicherung als volkswichtige Aufgabe sicherzustellen, haben Gesundheitsämter, Gaufürsorgeverbände und Land- und Stadtkreise reibungslos und ohne jeden vermeidbaren Zeitverlust zusammenzuarbeiten und ihre Maßnahmen planvoll ineinandergreifen zu lassen. Die folgenden Verfahrensvorschriften dienen der Förderung dieser Zusammenarbeit. Die beteiligten Stellen sind jedoch über diese Vorschriften hinaus verpflichtet, ihr Bestes zu tun, um die Zusammenarbeit so wirkungsvoll wie möglich zu gestalten.

31. Wenn das Gesundheitsamt Maßnahmen der Tuberkulosehilfe für erforderlich hält, stellt es einen entsprechenden schriftlichen Antrag bei dem Gaufürsorgeverband. Unmittelbar bei dem Gaufürsorgeverband eingehende Anregungen auf Gewährung von Tuberkulosehilfe übersendet dieser dem Gesundheitsamt zur Entscheidung über die Stellung eines Antrages. Der Antrag des Gesundheitsamtes muß außer den zur Feststellung der Person des Kranken und der Familie erforder-

lichen Angaben einen genauen Krankheitsbefund, die Bezeichnung der beantragten ärztlichen Maßnahmen sowie einen Vorschlag für Maßnahmen der wirtschaftlichen Fürsorge für den Kranken und seine Familie enthalten, außerdem die Angaben, die erforderlich sind, um über die Zugehörigkeit zum Personenkreis der Tuberkulosehilfe zu entscheiden (§ 3 der VO.). In Eilfällen kann sich das Gesundheitsamt in seinem — gegebenenfalls fernmündlichen — Antrag zunächst auf die zur Durchführung der dringenden Maßnahmen erforderlichen Angaben beschränken und den Antrag, insbesondere hinsichtlich des Einkommensnachweises, nachträglich ergänzen.

32. Der Gaufürsorgeverband entscheidet über die Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 3 der VO. Er bestimmt die Art der von ihm zu gewährenden Tuberkulosehilfe und veranlaßt ihre Durchführung. In Eilfällen führt er die dringlichen Maßnahmen unabhängig von der Entscheidung über die Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 3 der VO. durch.

33. Die wirtschaftliche Fürsorge, die nach der Entscheidung des Gaufürsorgeverbandes als Teil der Tuberkulosehilfe zu gewähren ist, hat der zuständige Land- oder Stadtkreis auf Ersuchen des Gaufürsorgeverbandes nach den von ihm erlassenen Bestimmungen (Nr. 21 Abs. 1) durchzuführen. Der Gaufürsorgeverband kann ihm Weisungen hinsichtlich der Art der Durchführung erteilen.

34. Der Gaufürsorgeverband übersendet dem Gesundheitsamt, das den Antrag gestellt hat, Abschrift seiner Entscheidungen.

35. Wenn der Gaufürsorgeverband die Zugehörigkeit zum Personenkreis der Tuberkulosehilfe (§ 3 der VO.) verneint, entscheidet er, ob und inwieweit Maßnahmen auf Grund des § 4 der VO. durchzuführen sind. Wenn das Gesundheitsamt Maßnahmen auf Grund des § 4 der VO. beantragt, entscheidet der Gaufürsorgeverband über den Umfang der im Rahmen der Tuberkulosehilfe durchzuführenden Maßnahmen. Nr. 34 gilt entsprechend.

36. Die Land- und Stadtkreise sind verpflichtet, auf Ersuchen der Gesundheitsämter und der Gaufürsorgeverbände bei den Ermittlungen für den Einkommensnachweis (§ 3 der VO.) und bei der Heranziehung zum Kostenersatz (§ 4 Satz 2 der VO.) mitzuwirken.

VIII. Zu § 9 der VO.

37. (1) Die VO. über Tuberkulosehilfe tritt am 1. 4. 1943 in Kraft.

(2) Die VO. gilt auch für die bei ihrem Inkrafttreten schwebenden Fälle. Diese sind zum 1. 4. 1943 in die Tuberkulosehilfe überzuleiten.

IX. Personenkreis.

38. Die VO. gilt nur für Deutsche.

X. Sonstiges.

39. (1) Die Tuberkulosehilfe bewirkt keine Unterbrechung der fürsorgerechtlichen Hilfsbedürftigkeit (§ 15 der Fürsorgepflicht-VO.).

(2) Hat bei Beginn der Tuberkulosehilfe fürsorgerechtliche Hilfsbedürftigkeit nicht bestanden, muß aber bei Einstellung der Tuberkulosehilfe die öffentliche Fürsorge eintreten, so ist der Fürsorgeverband zur Fürsorge endgültig verpflichtet, der es bei Beginn der Tuberkulosehilfe gewesen wäre.

Vereinfachung der Verwaltung; hier: Beziehungen der Fürsorgeverbände zu den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung bei Unterbringung von Geisteskranken.

RdErl. d. RAM. u. d. RMdI. v. 5. 9. 1942 — II b 2873/42 u. IV W I 2/42-7320 — (MBliV. S. 1825):

(1) Hat ein Fürsorgeverband als Träger der öffentlichen Fürsorge einen gegen Krankheit versicherten Geisteskranken in einer Heil- oder Pflegeanstalt untergebracht, so steht dem Verband nach ständiger Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts (vgl. z. B. das Urteil v. 16. 7. 1936, Entscheidgn. u. Mitteilgn. des Reichsversicherungsamts Bd. 40 S. 205) ein Ersatzanspruch nach den §§ 1531ff. RVO. gegen den Versicherungsträger nur zu, wenn die Aufnahme in die Anstalt ganz oder überwiegend durch das eigene Interesse des Kranken geboten war. Der Begriff der Hilfsbedürftigkeit im Sinne des § 1531 RVO. wird dagegen von dem Reichsversicherungsamt verneint, wenn sich die Unterbringung des Geisteskranken überwiegend aus Gründen der öffentlichen Sicherheit als notwendig erwies. In der Praxis muß auf Grund dieser Rechtsprechung in jedem einzelnen Falle geprüft werden, ob die Unterbringung eines Geisteskranken in seinem eigenen Interesse erfolgte oder vorwiegend aus sicherheitspolizeilichen Gründen veranlaßt worden ist.

(2) Um die mit dieser Prüfung verbundenen Schwierigkeiten zu vermeiden und die Verwaltungsarbeit der beteiligten Stellen zu vereinfachen, ordnen wir auf Grund der Nr. V des Erlasses des Führers und Reichskanzlers über die Vereinfachung der Verwaltung v. 28. 8. 1939 (RGBl. I S. 1535) bis auf weiteres folgendes an:

(3) Werden gegen Krankheit versicherte Geisteskranke von anderen Stellen als den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung in Heil- und Pflegeanstalten eingewiesen und treten die Fürsorgeverbände als Kostenträger auf, so sind die den Fürsorgeverbänden durch die Unterbringung entstandenen Kosten — ungeachtet der Gründe, auf denen die Unterbringung beruht — im Rahmen der §§ 1531ff. RVO. in Verbindung mit Abschn. III des Erl. des RAM. v. 20. 5. 1941 — IIa Nr. 7213/41 (RABl. S. II 197)[1]) je zur Hälfte von dem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Fürsorgeverband zu tragen. Den Fürsorgeverbänden steht danach in dieser Höhe auch dann ein Ersatzanspruch gegen

[1]) DZW. XVII S. 104

die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zu, wenn die Unterbringung des Versicherten oder seiner anspruchsberechtigten Angehörigen überwiegend aus Gründen der öffentlichen Sicherheit erfolgte. Andererseits haben die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung in den Fällen, in denen sie nach der bisherigen Rechtslage nach §§ 1531 ff. RVO. voll ersatzpflichtig wären, nur die Hälfte des Ersatzanspruchs der Fürsorgeverbände zu decken. Eine Prüfung, ob der Geisteskranke wegen Gemeingefährlichkeit untergebracht worden ist, findet bei diesem Verfahren nicht mehr statt.

(4) Im übrigen bleiben die Vorschriften der RVO. über die Beziehungen der Fürsorgeverbände zu einem anderen Träger der Reichsversicherung unberührt.

(5) Der RdErl. tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft; er findet auch auf anhängige, noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren Anwendung.

Hebammenhilfe für fürsorgerechtlich hilfsbedürftige Frauen.

Erlaß des RMdI. an die Reichshebammenschaft vom 27. 8. 1942
— IV W I 42/42-7805 —:

Nach meinem Erlaß vom 10. 7. 1942 (MBliV. S. 1464)[1]) gilt für den Gebührenanspruch einer Hebamme, die einer fürsorgerechtlich hilfsbedürftigen Frau Hebammenhilfe leistet, die VO. über die von den Krankenkassen den Hebammen für Hebammenhilfe zu zahlenden Gebühren vom 4. 7. 1941 (RGBl. I S. 368) entsprechend. Hieraus ergibt sich, daß die Leistung des Fürsorgeverbandes in vollem Umfange derjenigen der Krankenkasse entsprechen muß. Deshalb ist auch das von dem Fürsorgeverband zu zahlende Pauschale unteilbar.

[1]) DZW. XVIII S. 90.

Krankenversicherung versehrter Beschädigter während der Ein- oder Umschulung.

Erl. d. RAM. v. 14. 7. 1942 — II b 1831/42 — (Reichsversorgungsblatt S. 46):

Um die aus dem Wehrdienst oder dem Reichsarbeitsdienst entlassenen versehrten Beschädigten, die an einer Ein- oder Umschulung teilnehmen, für den Fall der Erkrankung zu schützen, habe ich mit Erlaß vom 9. Februar 1942 (Reichsarbeitsbl. [AN.] S. II 107)[1]) bis auf Widerruf bestimmt, daß die Träger der reichsgesetzlichen Krankenversicherung vom 1. März 1942 an die Krankenpflege für diese Teilnehmer im Rahmen eines Abkommens zu übernehmen haben, das am 31. Dezember 1941 zwischen den beteiligten Stellen abgeschlossen worden ist. Das Abkommen ist im Reichsarbeitsbl. [AN.] 1942 S. II 107 und in den Fürs.- u. Vers.-Best. 1942 S. 28 veröffentlicht[1]). Es gilt nach § 1 Abs. 1 Satz 2 auch für Beschädigte, die auf Grund der Personenschädenverordnung vom 10. November 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 1482)[2]) Versehrtengeld beziehen.

Nach § 3 des Abkommens sind die An- und Abmeldungen der Teilnehmer bei den Krankenversicherungsträgern durch die Hauptfürsorgestelle oder die von ihr beauftragte Fürsorgestelle vorzunehmen. Die An- und Abmeldungen liegen grundsätzlich der Hauptfürsorgestelle ob, die den versehrten Beschädigten betreut. Diese kann jedoch die Hauptfürsorgestelle, in deren Bezirk die Ausbildungsstätte liegt, um Vornahme der Meldungen ersuchen, falls dies zweckmäßig erscheint (z. B. bei Ein- oder Umschulung in den Lehr- und Übungsstätten der Deutschen Arbeitsfront für das Baugewerbe in Falkenburg am Grössinsee oder in Bad Hall).

Zur Vermeidung von Zweifeln weise ich ferner darauf hin, daß das Abkommen über die Krankenversicherung versehrter Beschädigter während der Ein- oder Umschulung auch auf Versehrte Anwendung findet, die auf Hoch- oder Fachschulen ein- oder umgeschult werden. Diese Versehrten sind daher von der Teilnahme an der „Studentischen Krankenversorgung", der die Studierenden nach der vom Reichsstudentenwerk herausgegebenen Gesundheitsdienstordnung für die deutschen Hoch- und Fachschulen angehören müssen, befreit.

Im Einvernehmen mit dem OKW. und dem Herrn Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung ersuche ich, die Fürsorgestellen entsprechend zu unterrichten.

[1]) DZW. XVIII S. 21.

[2]) DZW. XVI S. 243.

Elternversorgung
— Klärung der Frage, ob die Eltern dem Arbeitseinsatz zur Verfügung stehen —.

Erl. d. OKW. v. 7. 7. 1942 — In FV/W Vers (I)/Reichsvers. - 30 a/a 12 - Nr. 3600/42 Nr. 960/42 — (Reichsversorgungsblatt S. 44): (Fürs. u. Vers. Best. 1942 S. 37 Nr. 88 — RVBl. 1942 S. 13 Nrn. 16 bis 18.)

1. Die Gewährung von Elterngeld oder Elternrente nach WFVG. § 111 und des Zuschusses zur Elternrente nach § 120a WFVG., § 46 Abs. (2) RVG. ist davon abhängig gemacht, daß die Eltern „nach dem Urteil des Arbeitsamts dem Arbeitseinsatz nicht zur Verfügung stehen".

2. Der Prüfung dieser Voraussetzung bedarf es nicht

a) für die Gewährung des Elterngeldes oder der Elternrente, wenn der Vater das 60., die Mutter das 50. Lebensjahr,

b) für die Gewährung des Zuschusses zur Elternversorgung, wenn die Eltern das 65. Lebensjahr oder die Mutter als Witwe oder alleinstehende Frau das 50. Lebensjahr überschritten haben.

3. Dem Arbeitseinsatz steht nicht zur Verfügung,

a) wer infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen nicht nur vorübergehend außer-

stande ist, durch eine Tätigkeit, die ihm unter Berücksichtigung der bisherigen Lebensverhältnisse, Kenntnisse und Fähigkeiten zugemutet werden kann, ein Drittel dessen zu verdienen, was ein Gesunder derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegt, oder

b) wer durch Bindungen persönlicher Art gehindert ist, eine andere als nur geringfügige Tätigkeit zu übernehmen.

4. Einer Mitwirkung des Arbeitsamts bedarf es nicht

a) bei Empfängern von
Invalidenrente und Invalidenwitwenrente nach der RVO.,
Rente nach den Vorschriften des RVG. bei einer M. d. E. von mindestens 70 v.H.,
Unfallrente nach der RVO. bei einer M. d. E. von mindestens 66⅔ v.H.,
Versehrtengeld der Stufe III nach den Vorschriften des WFVG.,
da die Voraussetzung der Nr. 3a ohne weiteres als erfüllt anzusehen ist,

b) bei einer Mutter, die durch die Erziehung noch nicht schulpflichtiger oder noch in der Schul- oder Berufsausbildung befindlicher oder wegen körperlicher oder geistiger Gebrechen dauernd erwerbsunfähiger ehelicher Kinder beansprucht ist, da die Voraussetzung der Nr. 3b ohne weiteres als erfüllt anzusehen ist.
Den ehelichen Kindern stehen gleich
für ehelich erklärte Kinder,
an Kindes Statt angenommene Kinder,
Stiefkinder und uneheliche Kinder, die in den Hausstand der Mutter aufgenommen sind,
Pflegekinder im Sinne der Besoldungsvorschriften Nr. 72,

c) wenn die Eltern nachgewiesen bereits in einer arbeitbuchpflichtigen Beschäftigung stehen, die nicht nur geringfügig ist,

d) wenn der Anspruch aus anderen Gründen bereits abzulehnen ist (z. B. Überschreiten der Einkommensgrenze),

e) bei Handel- und Gewerbetreibenden, selbständigen Landwirten und Angehörigen freier Berufe, die eine selbständige Tätigkeit ausüben[1]).

5. In allen übrigen Fällen ist vor Gewährung des Elterngeldes und der Elternrente nach § 111 WFVG. oder des Zuschusses zur Elternrente ein Gutachten des für den Wohnsitz zuständigen Arbeitsamts einzuholen, ob die Eltern dem Arbeitseinsatz nicht zur Verfügung stehen.

[1]) Gewerbetreibende, selbständige Landwirte und Angehörige freier Berufe, die eine selbständige Tätigkeit ausüben, stehen dem Arbeitseinsatz im Sinne dieser Vorschriften zur Verfügung.

Fürsorge für versorgungsberechtigte Eltern ehemaliger Angehöriger des Reichsarbeitsdienstes. RdErl. d. RAM. u. d. RMdI. v. 8. 8. 1942 — II b 3779/42 u. IV W I 50/42-7410 — (MBliV. S. 1683):

(1) Nach dem Erlaß des RMdI. vom 14. 5. 1942 über Änderungen auf dem Gebiet der Elternversorgung der Reichsarbeitsdienst-Versorgungsgesetze und des Zusammentreffens von Fürsorge- und Versorgungsansprüchen nach mehreren Gesetzen, der als Sonderdruck zu VBl. f. d. RAD. A 156/42 herausgegeben worden ist, ist für die Versorgung der Eltern ehemaliger Angehöriger des RAD. eine Regelung getroffen worden, die den vom OKW. mit Erlaß vom 13. 4. 1942 (RVBl. S. 13) für das Wehrmachtversorgungsrecht geschaffenen Bestimmungen entspricht.

(2) Unser RdErl. vom 13. 4. 1942 — II b 2060/42 u. IV W I 20/42-7410 — (RABl. S. I 224; RVBl. S. 16; MBliV. S. 785)[1]) ist daher auf die Eltern ehemaliger Angehöriger des RAD. mit der Maßgabe entsprechend anzuwenden, daß die Fürsorgestellen dem Versorgungsamt IV Berlin unverzüglich, jedoch spätestens bis zum 1. 9. 1942, ein Verzeichnis der von ihnen zur Zeit laufend unterstützten Eltern, deren Versorgung sich nach den Reichsarbeitsdienst-Versorgungsgesetzen M u. W J regelt, mit den im RdErl. vom 13. 4. 1942 vorgesehenen Angaben zu übersenden haben, soweit dies nicht schon geschehen ist.

[1]) DZW. XVIII S. 22.

Umschau

Rentendienst.

Der Termin für die Beglaubigung der Unterschrift des Zahlungsempfängers in den Rentenversicherungen ist von 1943 an auf den Oktober jeden Kalenderjahres verlegt worden (AO. des RPostM. Nr. 352/1942 über Rentendienst — Amtsbl. A S. 511 —). In der gleichen AO. wird mitgeteilt, daß die Aushändigung der Rentenempfangsscheine im nächsten Jahr durch die Zahlstellen der Post erfolgen wird.

Kinderarbeit in der englischen Rüstungsindustrie.

Der Beginn der kapitalistischen Wirtschaftspolitik war in England mit einer der schwersten Menschheitstragödien verknüpft. Durch das schnelle Vordringen der Maschinen, vor allem der Spinnmaschinen zu Beginn des 19. Jahrhunderts, wurden die gelernten männlichen Arbeitskräfte arbeitslos und Frauen und Kinder zur Bedienung der Maschinen heran-

gezogen. Man war völlig blind gegenüber den gesundheitlichen und sittlichen Gefahren der Kinderarbeit; Kinder im zarten Alter von 4 Jahren an wurden zur Beschäftigung herangezogen, und zwar ohne irgendeine gesetzliche Beschränkung der Arbeitszeit, abwechselnd in Tag- und Nachtschichten. Es entwickelten sich grauenhafte Zustände, die in einem jähen Ansteigen der jugendlichen Sterblichkeitsziffer ihren Ausdruck fanden. In jener Zeit wurde im englischen Oberhaus ein Arzt darüber befragt, ob eine Arbeitsdauer von 16, 18, ja selbst 23 Stunden für jugendliche Personen schädlich sei. Der Arzt verneinte dies. Auf die weitere Frage: „Da Sie bezweifeln, daß ein Kind bei 23stündiger Arbeit zu leiden haben würde, würden Sie es auch bei einer Arbeit von 24 Stunden bezweifeln?" erklärte er: „Ich bin nicht im Stande, eine Grenze unter 24 Stunden anzugeben. Außerordentliche Tatsachen haben mich veranlaßt, die Gemeinplätze, die über diesen Gegenstand Geltung hatten, nämlich, daß eine derartige Arbeitszeit schädlich sei, zu bezweifeln." Unwillkürlich erinnert man sich dieser damals vor den Lords abgegebenen Erklärung, wenn man die in englischen Zeitungen zuweilen veröffentlichten Meldungen über die Kinderarbeit im heutigen England liest. Gerade auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes der Kinder, Jugendlichen und Frauen gehört Großbritannien auch heute noch zu den rückständigsten Industriestaaten der Welt. So mußte sich gerade in einer Zeit, wo das neue deutsche Mutterschutzgesetz[1]) bekanntgegeben wurde, der „Daily Herald" bitter über den vollkommen unzureichenden Schutz der erwerbstätigen Frau und Mutter in England beklagen.

In den letzten Wochen hatten nun in London, Lincolshire, Westriding und Südwales Erhebungen durch Organisationen der Jugendfürsorge stattgefunden. Hierbei wurde, wie die Londoner Wirtschaftszeitung „Economist" dieser Tage berichtete, festgestellt, daß viele der in den Rüstungsfabriken beschäftigten Knaben an „völliger geistiger und körperlicher Erschöpfung" litten. In einer Stadt im Bergbaubezirk von Wales wurden „unheimlich lange Arbeitszeiten von Kindern" festgestellt. In einigen Flugzeugfabriken beträgt die Arbeitszeit für Kinder in der Woche 60 bis 70 Stunden. Jugendliche und teilweise Kinder müssen in den Maschinenfabriken an gefährlichen Maschinen arbeiten, was zur Steigerung der Unfälle geführt hat. In dem Bericht einer Fürsorgeorganisation heißt es: „Die Kräfte eines großen Teiles der Jugendlichen und Kinder im entscheidenden Entwicklungsalter sind durch die in der britischen Industrie herrschenden Zustände völlig erschöpft." Wie „Economist" ausführt, erlaubt das Gesetz alle diese Dinge. Die Fabrikaufsichtsbeamten hätten seit Kriegsbeginn sehr freigebig die Erlaubnis zu Überstunden in der Kinderarbeit erteilt, vor allem in den Baumwollspinnereien und in den Maschinenfabriken. WK.

[1]) DZW. XVIII S. 133.

Zeitschriftenbibliographie

Bearbeitet vom Archiv für Wohlfahrtspflege, Berlin C 2.
Abkürzungen s. DZW. XV S. 40.

Noch April 1942

Bekämpfung der Giftsuchten

Die Trunksucht als soziale Erscheinung, Lohikoski, ForschzAlkoholfr. 4.

Gesundheitliche Gefahren des Tabakgebrauchs, Pfeuffer, Reine Luft 1.

HJ. und die Volksgifte Alkohol und Tabak, ein geschichtlicher Abriß, Reid-Schwerin, Alkoholfr.Jugenderz. 1.

Neue Wege zur Bekämpfung des Betäubungs- und Anregungsmittel-Mißbrauchs, Feuerstein, VierteljSchrFürsSuchtkruAlkoholgef. 1.

Rauchen? — Ja? oder Nein? Reiter, Reine Luft 1.

Alkoholrausch und Zurechnungsfähigkeit, de Crinis, ForschzAlkoholfr. 4.

Die Alkoholfrage im Unterricht der Gegenwart, Sager, AlkoholfrJugenderz. 4.

Ausland

Die Folgen der sowjetischen Alkoholpolitik, Seckel, ForschzAlkoholfr. 4.

Die Fortbildung der schwedischen Lehrer im Nüchternheitsunterricht, Ericson, Alkoholfr-Jugenderz. 4.

Bekämpfung der Tuberkulose

Aussprache über die Zwangsabsonderung Offentuberkulöser mit Schlußwort von Prof. Dr. Kayser-Petersen, NDV. 4.

Die Mechanisierung der Tuberkulosediagnostik — ein Wendepunkt in der Tuberkulosefürsorge, Ickert, ÖffGesD. 2.

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Zur Frage der Heilbehandlung Prostituierter, Schmidt, SozHygGeschlechtskrankh. 2.

Ausland

Was lehrt die Statistik der Geschlechtskrankheiten in Dänemark und Schweden? Gottschalk, ÖffGesD. 2.

Sozialversicherung

Allgemeines

Die Sozialversicherungspflicht der Teilhaber von Gesellschaften, Adam, ErsK. 3.

Die Ursachen der Frühinvalidität, SozZukunft 3/4.

Versorgungsmerkmale in der Sozialversicherung? Richter, ZBlRVersuVersorg. 7/8.

Krankenversicherung

Fürsorge in der reichsgesetzlichen Krankenversicherung, Munder, RABl. 8, AmtlNachrfReichsversich. 8.

In welchen Fällen ist die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nur mit Zustimmung des Fürsorgeverbandes zulässig? Bruno, ZfH. 7.

Neues aus der Krankenversicherung, Schulte-Langforth, DJugendhilfe 11/12.

Rentenversicherung

Die Heilfürsorge der deutschen Rentenversicherung, Storck, RABl. 7, AmtlNachrf-Reichsversich. 7.

Unfallversicherung

Das neue Gesicht der Unfallversicherung, NDV. 4.

Das Recht der Unfallversicherung in den Ostgebieten unter besonderer Berücksichtigung der VO. v. 22. 12. 1941, Lauterbach, Berufsgenossenschaft 7/8.

Das 6. Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung, Schulte-Holthausen, Berufsgenossenschaft 7/8.

Die Reform der reichsgesetzlichen Unfallversicherung, Jantz, ZBlRVersuVersorg. 7/8.

Verallgemeinerung der Unfallversicherung, Richter, SozPrax. 4.

Totalität der Gemeindeunfallversicherung, Knorr, LandGem. (B) 7/8.

Strafgefangene u. -entlassene

Organisation und Tätigkeit des Deutschen Reichsverbandes für Straffälligenbetreuung und Ermittlungshilfe im Spiegel der Statistik, Rechenschaftsbericht über die Geschäftsjahre 1938/40, Roesner, Monatsblf-StraffälligenbetreuungErmittlH. 11/12.

Zum Kampf für ein deutsches Volksrecht, Pietsch, DJust. 17.

Soz. Ausbildungs- und Berufsfragen

Aussprache über den akademischen Nachwuchs, JungD. 4.

Hochschule und wissenschaftlicher Führernachwuchs, Schmitthenner, Altherrenbund 10/12.

Zur Frage der Ausbildung von Fachkräften für die Verpflegung in Krankenanstalten, Schubert, ZfgesKrkhwes. 7.

Asoziale

Das Wohnlager Frauenberg in der Steiermark, Wallner, VierteljSchrFürsSuchtkruAlkoholgef. 1.

Unterbringung asozialer Familien in Kassel, Harms, NDV. 4.

Mai 1942

Fürsorgewesen

Allgemeines

Beamtenrecht und öffentliches Dienstrecht, Fischbach, RVBl. 19/20.

Der Erlaß des Führers über die Vereinfachung der Rechtspflege vom 21. März 1942 (RGBl. I S. 139) und das Fürsorgestreitverfahren, Baath, ZfH. 9.

Die erste Sammlung von Entscheidungen des RIM. in Fürsorgestreitsachen, HannWohlfW. 18.

Die Nordwestdeutsche Wohlfahrtsstatistik in den Rechnungsjahren 1939 und 1940, HannWohlfW. 21 u. 22.

Ersatzanspruch des Fürsorgeverbandes gegen die Krankenkasse für Krankenpflege von Versicherten und Familienangehörigen im Krankenhaus, NDV. 5.

Gebäudeentschuldungssteuer und Mietbeihilfen, Coccius, ZfH. 9.

Reichsfürsorgestatistik 1939, HannWohlfW. 19.

Vereinfachung im Abrechnungsverkehr zwischen Bezirksfürsorgeverband und Gemeinden, Thon, ZfH. 10.

Verwaltungsvereinfachung in der Stadtverwaltung, Delius, RVBl. 19/20.

Zur Organisation der Verwaltung, Molsen, RVBl. 19/20.

Ausland

Verschämte Arme, Armenpfleger 5.

RFV.

Anwendung des § 16 Abs. 3 der Fürsorgeverordnung, Coccius, ZfH. 10.

Wehrdienst, FU.-Dienstverpflichtete, Kb.- und Kh.-Fürsorge, Kriegssachschäden

Änderungen des FU.-Rechts, HannWohlfW. 19.

Die Berufsfürsorge für Kriegsversehrte, Gutzeit, GemT. 9/10.

Entschädigungen für Schäden durch Fliegerangriffe, Buhrfeind, ZfgesKrkhWes. 9.

Entschädigungen für Schäden durch Fliegerangriffe, Menzer, ZfgesKrkhWes. 9.

FU.-Ausführungserlaß vom 5. 5. 1942, HannWohlfW. 22.

Verbesserung der Elternversorgung, Grelle, HannWohlfW. 22.

Freie Wohlfahrtspflege

10 Jahre Sozialismus der Tat, Reher, D-Hebamme 9.

Bevölkerungspolitik, Eugenik, Kinderreiche

Deutsches interlokales Ehescheidungsrecht, Besselmann, ZdAkadfDR. 10.

Deutschlands Bevölkerungsentwicklung 1871 bis 1940, Lemme, ÖffGesD. 4.

Die Anerkennung ausländischer Entscheidungen in Ehesachen, Satter, ZAkadfDR. 9.
Die geburtshilfliche Statistik in Baden in den letzten Vorkriegsjahren, Kaiser, ÖffGesD. 3.
Ergebnisse der Reichsfehlgeburtenstatistik, Göllner, DHebamme 9.
Geburtenrückgang und großstädtisches Dauerkleingartenwesen, Schulte, DKleingartWes. 2.
Völker und Räume der Erde, DÄrztBl. 13.
Zur Lösung seelischer Fragen in der Familie, Littmann, Ärztin 5.
Zur Rassenkunde, OKrankK. 4.

Ausland

Einführung von Kinderzulagen in England? SozpolWeltrundschau 2.

Jugendwohlfahrt

Allgemeines

Beschäftigung im Kindergarten, Arnold, Kindergarten 5/6.
Die anthropologische Ausrichtung der Seelenkunde und ihre Bedeutung für die Pädagogik, Kesselring, NSMädErz. 4.
Die Erfassung des Kleinkindes in der offenen Fürsorge, Melchior, NSVolksD. 5.
Die Kindertagesstätten der NSV. im Rahmen des Hilfswerkes „Mutter und Kind", ihre Entwicklung und ihre Aufgaben, Villnow, NSVolksD. 5.
Die Tätigkeit der Jugendämter im Rechnungsjahr 1939, GemT. 9/10.
Einheit der Jugendpflege, Zur Neuordnung der Landes- und Gaujugendämter, Schlinke, JungD. 4.
Selbstverantwortlichkeit in der deutschen Jugend, Petersen, Geist der Zeit 4.

Ausland

Ein Kinderheim im „Paradies der Arbeiter und Bauern", Klose, Kindergarten 5/6.

Gefährdete und straffällige Jugendliche

Die Behandlung jugendlicher „Arbeitsbummler", NDV. 5.
Entmündigung Prostituierter, Enge, ZfpsychHyg. 5/6.

Pflegestellen, Adoption und uneheliche Kinder

Beachtliche Entscheidungen in Abstammungsstreitfällen, Dackweiler, BlÖffFürs. 10.
Das deutsch-slowakische Abkommen über Vormundschaften und Entmündigungen, Maßfeller, DJust. 18.
Die Pfändung bei Haussöhnen, GemT. 9/10.
15 Jahre Urkundsbeamte beim Jugendamte, Wedel, HannWohlfW. 20.

Sozialpolitik

Allgemeines

Betriebsgemeinschaft, Gefolgsführer. Ihr Wesen und Wirkungsbereich, WirtschuSozBerichte DAF. 1/2.
Das Zurückbehaltungsrecht am Arbeitsbuch, Lermer, SozPrax. 5.
Der Betriebsführer, Ley, NachrDSozPol. 10.
Die Aufgaben und Bedeutung der Sozialtechnik, Klebe, RABl. 14.
Die Sozialpolitik des Nationalsozialismus, RABl. 15, SozDtschld. 15.
Fabrikationsformen und Entlohnungsformen in der Bekleidungsindustrie, Körner, RABl. 13.
Gedanken über das Verhältnis Raum — Sozialpolitik, WirtschuSozBerichteDAF. 1/2.
Korporationen und Betriebsgemeinschaft. Eine vergleichende Skizze der italienischen und der deutschen Sozialordnung, WirtschuSozBerichteDAF. 1/2.
Mensch und Technik im Bergbau, Stein, Vierjahresplan 5.
NS.-Musterbetriebe und Kriegsmusterbetriebe, Hirche, NSSozPol. 7/10.
Sozialpolitik in 2 Weltkriegen, NSSozPol. 7/10.
Sozialpolitik und Theorie der freien Wirtschaft, WirtschuSozBerichteDAF. 1/2.
Wesen und Gegenwartsaufgaben der Arbeitsplanung, Melle, RABl. 8.

Ausland

Sozialpolitik mit der Peitsche in Indien, NSSozPol. 7/10.

Arbeitseinsatz

Berufsnachwuchslenkung im Protektorat, Busold, JungD. 4.
Das „Ausleihen" von Arbeitskräften, Sturn, RABl. 13.
Der bejahrte Kopfarbeiter im Arbeitsleben unseres Volkes (Schluß), Siemering, RABl. 13.
Der Reichsstock für Arbeitseinsatz, Böhm, RABl. 15, SozDtschl. 15.
Die Beschränkung des Arbeitsplatzwechsels, Bürkel, ArbeinsuArbloshilfe 9/12.
Die Zustimmung des Arbeitsamts zur Kündigung von Lehrverhältnissen, Deichmann, ArbeinsuArbloshilfe 9/12.
Eine statistische Betrachtung des Arbeitsplatzwechsels, WirtschuSozBerichteDAF. 1/2.
Leistungssteigerung durch soziale Therapie, Hollmann und Hantel, ZBlfGewerbehygUnfallverhtg. 5.
Straffere Regelung des Arbeitseinsatzes, Niederlande, SozpolWeltrundschau 2.
Zustimmung des Arbeitsamts zu innerbetrieblichem Arbeitsplatzwechsel, Bulla, SozPrax. 5.

Ausland

Arbeitseinsatz im neuen Europa, Beisiegel, SozPrax. 5.