

ist. Versicherungsfrei sind auch einzelne Personengruppen, hauptsächlich Beamte, denen anderweit eine gleiche Fürsorge gewährleistet ist oder deren Beschäftigung den Übergang zu einer derartig gesicherten Stellung bildet (§§ 168 f., 172).

In weiteren Fällen tritt auf Antrag Befreiung von der Versicherungspflicht ein. So werden Personen, die bei Arbeitslosigkeit in Arbeiterkolonien oder ähnlichen Wohlfahrtsanstalten beschäftigt werden, und Lehrlinge, die im Betrieb ihrer Eltern arbeiten, auf Antrag ihres Arbeitgebers, Personen, die eine Invalidenrente beziehen oder dauernd invalide im Sinne des Gesetzes sind, auf ihren eigenen Antrag, solange der vorläufig unterstützungspflichtige Träger der Armenfürsorge einverstanden ist, von der Versicherungspflicht befreit (§§ 173 f.).

Freiwillig können der Versicherung beitreten: 1. die oben unter Nr. 1 bis 3 Bezeichneten, wenn sie aus irgendeinem Grunde nicht versicherungspflichtig sind; 2. Familienangehörige des Arbeitgebers, die in dessen Betrieb ohne eigentliches Arbeitsverhältnis und ohne Entgelt tätig sind; 3. Gewerbetreibende und andere Betriebsunternehmer mit höchstens 2 Lohnarbeitern (§ 176). Voraussetzung für den freiwilligen Beitritt ist, daß das jährliche Gesamteinkommen 3600 Reichsmark (ohne etwaige soziale Zuschläge) nicht übersteigt. Eine Altersgrenze für den Beitritt schreibt das Gesetz nicht vor. Die Krankenkassen können sie aber mit Zustimmung des Oberversicherungsamts durch ihre Satzung festsetzen; sie können auch durch die Satzung das Recht zum Beitritt von der Vorlegung eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses abhängig machen. Erhöht sich das Gesamteinkommen des freiwillig Versicherten später über die festgesetzte Höchstgrenze oder scheidet er aus der die Versicherungsberechtigung begründenden Tätigkeit aus, so erlischt die Versicherungsberechtigung nicht (§§ 176, 310).

Der Kreis der Versicherungsberechtigten wird dadurch noch wesentlich erweitert, daß jeder Versicherte nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht die Versicherung freiwillig fortsetzen kann, sofern er nur in dem Jahre vorher 26 Wochen oder unmittelbar vorher 6 Wochen versichert war. Dabei darf die freiwillige Fortsetzung der Versicherung weder von einem bestimmten Lebensalter noch von dem Nachweis der Gesundheit abhängig gemacht werden (§ 313).

Die Krankenversicherung der Arbeitslosen ist besonders geregelt (zu vgl. S. 51).

Die Leistungen der Krankenversicherung zerfallen in Regelleistungen, welche die Kasse regelmäßig gewähren muß, und Mehrleistungen, die sie kraft ausdrücklicher gesetzlicher Erlaubnis freiwillig durch ihre Satzung übernimmt (§ 179).

Soweit die Leistungen in bar zu gewähren sind, werden sie nach einem Grundlohn bemessen, als welcher der auf den Kalendertag entfallende Teil des Arbeitsentgelts gilt. Die Festsetzung des Grundlohns erfolgt durch die Satzung. Dabei ist der Entgelt zu berücksichtigen, soweit