

(3) Die Bestimmungen des Abs. 1 gelten nicht für Verdienste aus Tätigkeiten, für die durch besondere Bestimmungen festgelegt wird, daß keine Pflichtversicherung bei der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten besteht (s. Anlage 2).

§ 15

Die Pflichtversicherung beginnt mit dem im Arbeitsvertrag vereinbarten Tag der Arbeitsaufnahme und endet mit dem Ablauf des Tages, an dem die im § 14 genannten Voraussetzungen entfallen.

§ 16

(1) Werk­tätige haben Anspruch auf die Sachleistungen und Geldleistungen der Sozialversicherung, wenn der Leistungsfall während der Dauer der Pflichtversicherung eintritt.

(2) Scheiden Werk­tätige aus der Pflichtversicherung aus, so bleibt ihnen der Anspruch auf die Sachleistungen und Geldleistungen der Sozialversicherung erhalten, wenn der Leistungsfall innerhalb von 3 Wochen nach dem Ausscheiden eintritt und nach dem Ausscheiden keine versicherungspflichtige Tätigkeit ausgeübt wird.

(3) Voraussetzung für die Leistungsansprüche nach Abs. 2 ist, daß der Werk­tätige in den letzten 12 Monaten vor dem Ausscheiden mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vor dem Ausscheiden mindestens 6 Wochen pflichtversichert war. Anspruch auf die im § 42 genannte Unterstützung bei Pflege erkrankter Kinder besteht nach Ausscheiden aus der Pflichtversicherung nicht.

§ 17

Anspruch auf die Sachleistungen der Sozialversicherung haben außer den im § 16 genannten Werk­tätigen:

- a) Empfänger einer Vollrente,
- b) Empfänger der Unterstützung bei vorübergehendem unverschuldeten Verlust des Arbeitsplatzes, die nach den in der Anlage 1 unter Ziff. 2 genannten Bestimmungen gezahlt wird,
- c) Werk­tätige bzw. werk­tätige Mütter für die Dauer der gemäß § 128 Abs. 2 und § 131 Abs. 4 des Gesetzbuches der Arbeit vereinbarten unbezahlten Freizeit,
- d) Bürger, denen auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen ein Anspruch auf Sachleistungen der Sozialversicherung zuerkannt wird (s. Anlage 1 Ziff. 9).

§ 18

(1) Familienangehörige des in den §§ 16 und 17 genannten Personenkreises erhalten Sachleistungen, sofern nicht ein eigener Leistungsanspruch besteht.

(2) Als Familienangehörige im Sinne des Abs. 1 gelten:

- a) der Ehegatte,
- b) Kinder bis zur Beendigung des Besuchs einer allgemeinbildenden polytechnischen bzw. erweiterten Oberschule,
- c) andere unterhaltsberechtigten Familienangehörige, die mit dem Werk­tätigen in einem gemeinsamen Haushalt leben oder von ihm überwiegend unterhalten werden.

§ 19

Ist Anspruch auf Sachleistungen gegeben, so besteht beim Tod des Anspruchsberechtigten auch Anspruch auf Bestattungsbeihilfe.

§ 20

(1) Als Nadiweis für die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten erhalten:

- a) Werk­tätige einen Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung,
- b) Empfänger einer Vollrente und die im § 17 Buchst. d genannten Bürger einen Versicherungsausweis für Rentner bzw. Sozialfürsorgeempfänger,
- c) Familienangehörige der unter Buchstaben a und b genannten Bürger einen Versicherungsausweis für Familienangehörige.

(2) Zur Sicherung der Leistungsansprüche ist jeder Werk­tätige verpflichtet, dafür zu sorgen, daß im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung die vorgesehenen Eintragungen, insbesondere die im § 74 genannten Eintragungen, ordnungsgemäß vorgenommen werden.

(3) Die Ausstellung des Ausweises für Arbeit und Sozialversicherung bzw. des Versicherungsausweises wird in besonderen gesetzlichen Bestimmungen geregelt.

III.

Sachleistungen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft

§ 21

(1) Zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten folgende Sachleistungen gewährt:

- a) ärztliche und zahnärztliche Behandlung;
- b) stationäre Behandlung in Krankenhäusern, Heilstätten und Entbindungsheimen;
- c) Hauskrankenpflege sowie Hebammenhilfe;
- d) Heil- und Genesungskuren sowie prophylaktische Kuren;
- e) Arzneien, Heil- und Hilfsmittel, Zahnersatz sowie Körperersatzstücke;
- f) Fahr- und Transportkosten.

(2) Die Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten kann die Kosten für vorbeugende Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit der Werk­tätigen und ihrer Familienangehörigen übernehmen.

§ 22

Ärztliche und zahnärztliche Behandlung wird von den in Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens und von den in eigener Praxis tätigen Ärzten und Zahnärzten auf Kosten der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten ausgeführt.

§ 23

(1) Die stationäre Behandlung erfolgt in Krankenhäusern, Heilstätten und Entbindungsheimen des staatlichen Gesundheitswesens sowie in Krankenhäusern und Entbindungsheimen, die mit der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten in einem Vertragsverhältnis stehen. Die notwendigen Kosten für die stationäre Behandlung in diesen Einrichtungen werden von der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten übernommen, solange der Aufenthalt zur Durchführung einer Heilbehandlung erforderlich ist.

(2) An Stelle von Krankenhausbehandlung wird Hauskrankenpflege längstens bis zur Dauer von 26 Wochen gewährt, wenn die häuslichen Verhältnisse, der Zustand