

§ 32

Das Verfahren bei Beschwerden gegen die Feststellung der Versicherungspflicht und die Festsetzung der Beiträge sowie der Unfallumlage ist in gesonderten Rechtsvorschriften* geregelt.

§ 33

Die sozialistischen Produktionsgenossenschaften, die kooperativen Einrichtungen und die Kollegien sind verpflichtet,

- a) die notwendigen Angaben zur Person des Versicherten, zur Feststellung der Versicherungspflicht, die beitragspflichtigen Einkünfte bzw. Vergütungen und die Beitragshöhe (z. B. ob Vollrentner) sowie die Arbeitsausfalltage, für die keine Beitragspflicht bestand, fortlaufend in den entsprechenden Unterlagen aufzuzeichnen,
- b) jährlich die Gesamtsumme der beitragspflichtigen Einkünfte bzw. Vergütungen für jedes Mitglied zu errechnen und in den entsprechenden Unterlagen zu erfassen, sofern nach den Rechtsvorschriften über Rechnungsführung und Statistik nicht weitergehende Aufzeichnungen gefordert werden, und
- c) die geforderten Eintragungen im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung jedes Versicherten vorzunehmen.

§ 34

Für Handwerker, selbständig Tätige und deren ständig mitarbeitende Ehegatten sind die erforderlichen Eintragungen über die Versicherungspflicht, die beitragspflichtigen Gewinne bzw. Einkünfte und die Anzahl der Tage, für die keine Beitragspflicht bestand, im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung vom Rat des Kreises, Abteilung Finanzen, vorzunehmen.

§ 35

Wer vorsätzlich oder fahrlässig Beiträge oder Unfallumlage nicht oder zu niedrig festsetzt bzw. entrichtet oder Vergünstigungen zu Unrecht gewährt bzw. beläßt, wird entsprechend den dafür geltenden strafrechtlichen Bestimmungen zur Verantwortung gezogen.

V.

Versicherungsschutz

§ 36

(1) Der durch die Sozialversicherung nach dieser Verordnung gewährte Versicherungsschutz umfaßt die Gewährung von Sach- und Geldleistungen. Versicherte erhalten diese Sach- und Geldleistungen, wenn der Anspruch während der Dauer der Pflichtversicherung eintritt.

(2) Tritt zwischen dem Tag des Abschlusses einer Vereinbarung über den Beginn einer versicherungspflichtigen Tätigkeit und dem Tag des Beginns der Versicherungspflicht vorübergehende Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit ein, werden die entsprechenden Sach- und Geldleistungen vom Tag des Beginns der Versicherungspflicht an gewährt, wenn die Arbeitsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt noch besteht. Voraussetzung ist, daß kein Anspruch auf Geldleistungen der Sozialversicherung aus einer vorangegangenen Pflichtversicherung besteht.

(3) Mütter, die im Anschluß an den Wochenurlaub, längstens bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes, unbezahlte Freizeit in Anspruch nehmen und während dieser Zeit keine Einkünfte, Vergütungen bzw. Gewinne erzielen, haben, soweit in dieser Zeit ihre Versicherungspflicht nicht fortbesteht, für die Dauer dieser Freistellung von der Arbeit Anspruch auf Sachleistungen. Besteht am Tage der vereinbarten Wieder-

aufnahme der versicherungspflichtigen Tätigkeit vorübergehend Arbeitsunfähigkeit, werden ab diesem Tag die entsprechenden Geldleistungen gewährt.

(4) Versicherte, die aus der Pflichtversicherung ausgeschieden sind und keine andere versicherungspflichtige Tätigkeit ausüben, erhalten die Sach- und Geldleistungen nach dieser Verordnung, wenn der Anspruch auf diese Leistungen innerhalb von 3 Wochen nach dem Ausscheiden eintritt.

(5) Für Angehörige der bewaffneten Organe bzw. der Zollverwaltung der Deutschen Demokratischen Republik ruht der Anspruch auf Leistungen nach dieser Verordnung. In Ausnahmefällen erfolgt die notwendige Versorgung mit Sachleistungen durch Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens bzw. durch in eigener Praxis tätige Ärzte und Zahnärzte auf Kosten der Sozialversicherung.

§ 37

Anspruch auf Sachleistungen nach dieser Verordnung haben ebenfalls

- a) Empfänger einer Vollrente,
- b) Personen, denen auf Grund anderer Rechtsvorschriften ein Anspruch auf Sachleistungen zuerkannt wird.

§ 38

Die Familienangehörigen

- a) der nach den §§ 36 und 37 Anspruchsberechtigten,
- b) der Versicherten, die Grundwehrdienst bzw. Reservistenwehrdienst leisten,

erhalten Sachleistungen, soweit kein eigener Leistungsanspruch besteht. Familienangehörige, die ständig eine volle Berufstätigkeit ausüben und nicht der Versicherungspflicht unterliegen, haben keinen Anspruch auf Sachleistungen.

§ 39

Besteht Anspruch auf Sachleistungen, wird beim Tode auch Bestattungsbeihilfe gewährt.

§ 40

(1) Als Nachweis für die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherung erhalten

- a) Versicherte einen Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung,
- b) Empfänger einer Vollrente einen Versicherungsausweis für Rentner und Sozialfürsorgeunterstützungsempfänger,
- c) Familienangehörige der unter Buchstaben a und b Genannten einen Versicherungsausweis für Familienangehörige,
- d) ab 1. März 1975 geborene Kinder einen Sozialversicherungs- und Impfausweis für Kinder und Jugendliche.

(2) Der Versicherte ist verpflichtet, den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung den zuständigen Stellen zur Eintragung der erforderlichen Angaben vorzulegen.

VI.

Sachleistungen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft

§ 41

Zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und bei Mutterschaft werden folgende Sachleistungen gewährt:

- a) ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
- b) stationäre Behandlung in Krankenhäusern, Heilstätten und Entbindungsheimen,
- c) Hauskrankenpflege sowie Hebammenhilfe,

* Z. Z. gilt die Verordnung vom 4. Januar 1972 über das Beschwerdeverfahren bei der Erhebung von Steuern und Abgaben (GBl. II Nr. 2 S. 17).