

Fragen und Antworten

Welche Ansprüche hat eine Mutter, die die Mütterunterstützung nicht in Anspruch nimmt, wenn ihr Kind erkrankt?

Nimmt eine werktätige Mutter nach dem Wochenurlaub für das zweite und jedes weitere Kind die ihr gemäß §§ 46 ff. SVO zustehende Mütterunterstützung nicht in Anspruch, dann wird sie bei Erkrankung eines Kindes in der Zeit, in der Mütterunterstützung gezahlt werden könnte, von der Arbeit freigestellt und erhält von der Sozialversicherung eine Unterstützung (§52 SVO). Diese Unterstützung wird — wie die Mütterunterstützung — in Höhe des Krankengeldes gezahlt, auf das die Mutter ab siebenter Woche der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit im Kalenderjahr Anspruch hätte. Für alleinstehende Mütter beträgt diese Unterstützung für die ersten beiden Tage der Freistellung 90 Prozent des auf einen Arbeitstag entfallenden Nettodurchschnittsverdienstes.

Diese Leistungen werden auch dann gezahlt, wenn für eine Kinderkrippe oder einen Kindergarten vorübergehend Quarantäne angeordnet worden ist, das Kind in der Kindereinrichtung nicht betreut werden kann und die Mutter aus diesem Grund zur Betreuung ihres Kindes von der Arbeit freigestellt werden muß.

Für die Zahlung dieser Unterstützung gibt es keine zeitliche Begrenzung. Sie wird sofort und solange gezahlt, wie die Mutter zur Pflege eines Kindes bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des zuletzt geborenen Kindes von der Arbeit freigestellt wird. H.W.

Welche Unterstützung erhalten Mütter, die sich im Lehrverhältnis befinden?

Alle Betriebe sind gesetzlich verpflichtet, werdende Mütter bzw. Mütter im Lehrverhältnis so zu unterstützen, daß sie das Lehrverhältnis mit der Facharbeiterprüfung beenden.

Darf die Schwangere auf Grund von Rechtsvorschriften bzw. einer ärztlichen Bescheinigung Teilgebiete der berufspraktischen Ausbildung nicht ausführen, so kann sie dies nach dem Schwangerschafts- und Wochenurlaub nachholen. Dafür sind geeignete Ausbildungskomplexe vorzuziehen (vgl. § 9 Abs. 1 der AO über das Lehrverhältnis vom 15. Dezember 1977 [GBl. I 1978 Nr. 2 S. 42]).

Zu den besonderen Förderungsmaßnahmen für Mütter im Lehrverhältnis gehört es auch, daß — falls das Lehrverhältnis unterbrochen werden muß — der Lehrvertrag um die erforderliche Dauer verlängert wird. Damit ist ein erfolgreicher Abschluß der Berufsausbildung gesichert (§ 9 Abs. 3 der AO über das Lehrverhältnis).

Mütter, die sich im Lehrverhältnis befinden, erhalten Mütterunterstützung, und zwar unter den gleichen Voraussetzungen wie sie für alle anderen in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehenden Mütter gegeben sein müssen (§ 50 Abs. 1 SVO). Alleinstehende Mütter im Lehrverhältnis erhalten die Mütterunterstützung auch dann bis zur Bereitstellung eines Krippenplatzes, wenn sie die Berufsausbildung nach dem Wochenurlaub fortsetzen und das Kind bis zur Aufnahme in die Kindereinrichtung von Verwandten oder Bekannten zeitweilig betreut wird. In diesem Fall wird die Mütterunterstützung neben dem Lehrlingsentgelt gezahlt (§ 50 Abs. 2 SVO).

Mütter im Lehrverhältnis erhalten Mütterunterstützung generell in Höhe ihres monatlichen Nettolehrlingsentgelts, jedoch mindestens 125 M bis 175 M je nach Anzahl der Kinder (§ 50 Abs. 1 SVO).

Eine weitere Form der finanziellen Unterstützung von Müttern im Lehrverhältnis ist ein monatlicher Zuschuß.

Anspruch haben darauf alle Mütter im Lehrverhältnis, die ein Kind oder mehrere Kinder zu versorgen haben. Für jedes zu versorgende Kind erhält die Mutter von der Sozialversicherung einen monatlichen Zuschuß von 50 M. Das gilt auch dann, wenn sie bereits Mütterunterstützung erhält. In diesem Fall werden beide Leistungen gewährt. Der Zuschuß wird mit Beginn des Monats gezahlt, in dem das Kind geboren wurde, bis zum Ablauf des Monats, in dem das Lehrverhältnis endet (§ 53 SVO).

Dr. E. H./Dr. K. R.

Welchen Versicherungsschutz haben Rentner, und welcher Anspruch auf Krankengeld besteht, wenn sie in einem Arbeitsrechtsverhältnis stehen?

Die Sozialversicherung gewährt jedem Rentner Sachleistungen, unabhängig davon, welche Art von Rente er bezieht. Eingeschlossen in diese Leistung sind auch diejenigen Rentner, die von den bewaffneten Organen bzw. der Zollverwaltung der DDR eine Rente erhalten oder eine Versorgung der Deutschen Reichsbahn bzw. der Deutschen Post beziehen (§ 8 SVO).

Auch bei Rentnern ist der Leistungsanspruch aus einer Pflichtversicherung vorrangig. Rentner, die noch berufstätig sind, erhalten demnach ihre Leistungen aus dieser Pflichtversicherung, also nicht nur Sachleistungen, sondern auch Geldleistungen. Ungeachtet dessen sind sie von der Zahlung der Beiträge befreit, wenn sie eine Alters- oder Invalidenrente bzw. eine andere der in § 15 SVO genannten Renten oder Versorgungen erhalten.

Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit haben also arbeitende Rentner neben den Sachleistungen auch Anspruch auf Krankengeld. Davon gibt es nur eine Ausnahme: Invalidenrentner, die wegen des gleichen Leidens arbeitsunfähig werden, das zur Invalidisierung geführt hat, erhalten kein Krankengeld, es sei denn, es handelt sich um eine vorübergehende akute Verschlimmerung des Leidens, das zur Invalidisierung führte.

Stellt der Arzt bei einem berufstätigen Altersrenter fest, daß dieser bis zum Ablauf der 78. Krankheitswoche nicht wieder arbeitsfähig wird, so wird das Krankengeld bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem diese ärztliche Feststellung der das Krankengeld auszahlenden Stelle vorliegt, mindestens aber für 26 Wochen (§ 38 SVO).

H. W.

Werden von der Sozialversicherung im Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung alle Fahrt- und Transportkosten übernommen?

Die Sozialversicherung übernimmt die Kosten für alle notwendigen Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur ärztlichen bzw. zahnärztlichen Behandlungsstelle, zur Durchführung von ärztlich verordneten Behandlungsmaßnahmen, von Untersuchungen und Begutachtungen, zur Versorgung mit ärztlich verordneten Heil- und Hilfsmitteln sowie für die Fahrten zu prophylaktischen Kuren, Heil- und Genesungskuren (§ 23 SVO).

Als notwendige Fahrt gilt die zur nächstgelegenen, medizinischen Behandlungsstelle bzw. zur nächstgelegenen Vertragslieferanten für Heil- und Hilfsmittel. Wurde vom Arzt, einer Gesundheitseinrichtung oder der Sozialversicherung die Inanspruchnahme einer ganz bestimmten medizinischen Behandlungsstelle oder eines bestimmten Vertragslieferanten für Heil- und Hilfsmittel veranlaßt oder bestätigt, dann werden auch die Fahrkosten zu diesen Einrichtungen übernommen.

Wurde anstelle eines öffentlichen Verkehrsmittels