

Der Klient und seine Rechtsansprüche

Autor(en): **Geiger, Balz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft**

Band (Jahr): **75 (1978)**

Heft 11

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-838987>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zeitschrift für öffentliche Fürsorge

Nr. 11 November 1978
75. Jahrgang

Beilage zum "Schweizerischen Zentralblatt für
Staats- und Gemeindeverwaltung"

Monatsschrift für öffentliche Fürsorge
und Jugendhilfe, Enthaltend die Entscheide
aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozial-
versicherungswesen. Offizielles Organ der
Schweizerischen Konferenz für öffentliche
Fürsorge. Redaktion: Dr. M. Hess-Haeberli,
Waldgartenstrasse 6, 8125 Zollikerberg,
Telefon (01) 63 75 10. Verlag und Expedition:
Orell Füssli Graphische Betriebe AG, 8036 Zürich
Jährlicher Abonnementspreis Fr. 26.—.
Der Nachdruck unserer Originalartikel ist
nur unter Quellenangabe gestattet.

Der Klient und seine Rechtsansprüche

Balz Geiger, Fürsorgeamt der Stadt Zürich

Von der Schwierigkeit, Rechte und Pflichten zu begründen

Unser Rechtsstaat schreibt allen Menschen die Fähigkeit zu, in den Schranken der Rechtsordnung Rechte und Pflichten zu haben. Wer zudem handlungsfähig ist, erlangt damit die Fähigkeit, durch seine Handlungen Rechte und Pflichten zu begründen.

Nun, bestimmt haben auch Sie in Ihrer Praxis schon oft die Erfahrung gemacht, dass diese vom Gesetzgeber grossmütig vorausgesetzten Fähigkeiten vielen Menschen erhebliche Mühe bereiten. Rechte wahrzunehmen und Pflichten zu erfüllen ist offensichtlich für viele Zeitgenossen gar nicht so einfach.

Die Gründe dieser "Rechtsunfähigkeit" sind mannigfaltig. Einerseits besteht gewiss das Bedürfnis, immer neue Lebensbereiche auf dem Gesetzeswege zu ordnen, andererseits muss die Gesetzgebung fortwährend dem raschen Wandel unserer Lebensgewohnheiten angepasst werden. Es ist daher kein Wunder, wenn ganz allgemein in der Bevölkerung die Rechtsunkenntnis im Zunehmen begriffen ist und dementsprechend das Bedürfnis nach Rechtsbeistand wächst.

Diese Feststellung trifft ganz speziell auch im Sozialbereich zu. Der Ausbau der Sozialgesetzgebung hat zum Erlass einer Vielzahl von Gesetzesvorschriften geführt, die wohl von niemandem mehr in allen Einzelheiten überblickt werden können. Erschwerend wirkt sich zudem aus, dass unter denjenigen, welche von der Sozialgesetzgebung erfasst werden, wohl kaum je Rechtsgelehrte, in den meisten Fällen jedoch schon zum vorneherein Benachteiligte, Behinderte, sozial Unangepasste und so weiter zu finden sind, Menschen also, denen die Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Möglichkeiten ganz besonders schwerfallen muss.

Rechtsunkenntnis als Verarmungsursache

In zunehmendem Masse treffen wir daher in unserer Praxis auf den Klienten, der offensichtlich deshalb durch alle Maschen der Sozialgesetzgebung gefallen ist, weil er, auf sich selber gestellt, unfähig war, seine Pflichten zu erkennen und seine Rechte wahrzunehmen. Es reizt mich, an dieser Stelle die These zu vertreten, dass heutzutage die Rechtsunkenntnis – trotz oder gerade wegen der Vielfältigkeit und Wirksamkeit unseres Systems sozialer Absicherungen – zu einer der häufigsten Verarmungsursachen geworden ist. Das folgende kurze Beispiel mag meine These untermauern:

Herr X hat Mühe mit der Steuererklärung. Schliesslich wirft er das Formular in den Papierkorb. Er wird deshalb vom Steuerkommissär nach freiem Ermessen eingeschätzt, natürlich zu hoch. Zwar murrte Herr X, die höheren Steuerraten werfen ihn jedoch keineswegs aus dem Sattel. Das ändert sich, als er krank wird. Zwar bekommt er vom Arbeitgeber Lohnfortzahlung. Damit kann er aber die horrende Spitalrechnung nicht bezahlen. Wozu hat Herr X eigentlich eine Krankenkasse? Leider stellt sich heraus, dass er den umfassenden Versicherungsschutz der obligatorischen Krankenversicherung deshalb verloren hat, weil er steuerlich zu hoch eingeschätzt wurde. Ein Vorbehalt gegen ein bestehendes Leiden, gerade jenes, weswegen er im Spital behandelt worden ist, ist dadurch reaktiviert worden. Die Krankenkasse verweigert daher die Übernahme der Spitalrechnung. Wenig später läuft die betriebsamtliche Lohnpfändung zugunsten des Spitals und des Steueramtes an. Herr X wird darauf zum Arbeitgeber zitiert, dem die zusätzliche administrative Belastung nicht passt. Dabei kommt es zum Streit. Herr X kündigt in der Aufregung seine Stelle. Die Arbeitslosenversicherung brummt ihm 30 Sperrtage wegen selbstverschuldeter Arbeitslosigkeit auf. Nun kann Herr X weder die Spitalrechnung noch die Steuern bezahlen. Schliesslich muss er auch den Mietzins schuldig bleiben. Und so erscheint am Tage X, Herr X in arbeits-, mittel- und obdachlosem Zustande in unserer Amtsstube. Und dies aus dem einzigen Grunde, weil er beim Ausfüllen seiner Steuererklärung seine liebe Mühe hatte.

Ich überlasse es Ihnen, nachzuzählen, wie manche Gelegenheit Herr X verpasst hat, sich rechtlich Gehör zu verschaffen und damit aus diesem Teufelskreis herauszukommen. Seine Unfähigkeit, die rechtliche Lage zu erfassen und darnach zu handeln, hat ihn daran gehindert.

Die öffentliche Fürsorge als Anwalt der Interessen des Klienten

Solche Klienten kann letztlich nur eine langfristige Rechtshilfe wirksam vor erneuter Verarmung schützen. Da wir uns fürsorgerechtlich mit ihnen zu befassen haben, sind wir zu deren Gewährung direkt angesprochen. Es versteht sich von selbst, dass dabei eine einfache Rechtsauskunft niemals genügen kann. Diese Klienten benötigen die Fürsorge langfristig als Anwalt ihrer Interessen. Oft kann es sogar vorkommen, dass wir für unsere Klienten die Pflichten erfüllen und die Rechte beanspruchen müssen, um unserer Vorsorgepflicht im Sinne von Art. 25 des zürcherischen Armengesetzes zu genügen. Da die Für-

sorge beim Scheitern der selbständigen Bemühungen des Klienten jedoch auf jeden Fall wieder zum Zuge kommt, lohnt sich unser Aufwand ohne Zweifel.

In vielen Fällen werden wir uns jedoch vor die Situation gestellt sehen, dass unsere eigenen Rechtskenntnisse nicht ausreichen, um die Probleme unserer Klienten befriedigend zu lösen. Unsere eigene Rechtsunkenntnis soll uns indes nicht dazu verleiten, den Dingen einfach ihren Lauf zu lassen. Für jedes Rechtsgebiet gibt es Spezialisten, die absolut in der Lage sind, unserem Klienten weiterzuhelfen. Gerade auf dem Gebiete der Rechtshilfe für Behinderte wird einiges getan. So unterhält zum Beispiel die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter in Zürich einen Rechtsdienst, der in allen Fragen des Sozialversicherungsrechtes bestens Bescheid weiss und erst noch gratis ist.

Schliesslich sei noch kurz auf die Rückerstattungs- und Verwandtenhilfspflicht hingewiesen. Diese so oft als bedrückend empfundenen Gesetzesauflagen sind für unsere Klienten indes nur in dem Falle von Bedeutung, wenn effektiv Kosten entstehen. Gelingt es uns jedoch, durch geeigneten Rechtsbeistand den Klienten vor Schaden zu bewahren und somit die Auslagen in Grenzen zu halten, so verhindern wir gleichzeitig belastende Rückforderungen an ihn selber und an seine Verwandten.

Welches sind die Rechtsansprüche unserer Klienten?

Welches sind nun die Rechtsansprüche, die wir für unsere Klienten geltend machen können? Wenn Sie von mir nun einen Katalog aller Möglichkeiten erwarten, so muss ich Sie enttäuschen. Einerseits will ich Sie nämlich nicht mit Einzelheiten plagen, wie zum Beispiel mit der Hundesteuer, die in der Stadt Zürich nachweislich bedürftigen Hundehalter auf Gesuch hin erlassen wird. Andererseits gibt es natürlich auch keine Rechtsansprüche, die unseren Klienten generell zustehen, sondern nur solche, die sich aus der individuellen Lebenssituation und der Art der Notlage ableiten lassen. Ich muss mich daher begnügen, Sie anhand einiger Beispiele über die Möglichkeiten und das Vorgehen bei der Geltendmachung von Rechtsansprüchen zu orientieren.

Verschiedene Arten von Rechtsansprüchen

Beim Drübernachdenken ist mir aufgefallen, dass die Rechtsansprüche unserer Klienten verschiedene Wirkungen haben können. Dabei stellte ich zwei verschiedene Anspruchsarten fest:

Erstens einmal die in Gesetz und Vertragsrecht begründeten Rechtsansprüche auf Zahlungserleichterung oder Zahlungserlass.

Zweitens die in Gesetz und Vertragsrecht begründeten Rechtsansprüche auf finanzielle Leistungen aller Art.

Zur ersten Kategorie gehören vor allem die Ansprüche auf Zahlungserleichterung bei der Erfüllung der Steuerpflicht bzw. auf den Erlass von Steuerschulden wegen Nichterhältlichkeit. Dasselbe gilt für den Militärpflichtersatz. Ist unser Klient auf längere Sicht

zahlungsunfähig, so gewährt ihm der Sektionschef zusätzlich völlige Befreiung von der Ersatzpflicht für ein oder zwei Jahre. Entsprechende Gesuche nehmen das wohnörtliche Steueramt bzw. der Sektionschef entgegen. Der unterstützte Klient hat ferner grundsätzlich Anspruch auf Befreiung von mannigfachen Gebühren der öffentlichen Hand, seien dies nun die Gebühren für die Ausstellung des Heimatscheins, der Niederlassungsbewilligung, des Dienst- oder Zivilbüchleins usw. oder die Gebühren bei der Ausstellung von Polizeibussen. An dieser Stelle soll auch der Anspruch des mittellosen Nichterwerbstätigen auf Übernahme der AHV-Beiträge durch die Gemeinde Erwähnung finden.

In einigen Gemeinden besteht für Einwohner mit niedrigem Einkommen – also speziell auch für unsere Klienten – nach einer gewissen Karenzzeit Anspruch auf Zuteilung zur obligatorischen Krankenversicherung. Ein wesentlicher Teil der Versicherungsprämien wird dabei aus öffentlichen Mitteln aufgebracht, auf Gesuch hin ist sogar völlige Befreiung von der Prämienzahlung und Verzicht auf die Erhebung des Selbstbehaltes möglich. Sämtliche Vorbehalte für bestehende Leiden fallen dahin. Die obligatorische Versicherung umfasst auch das Unfallrisiko.

In diese Anspruchskategorie fallen auch alle Arten von Wohn- und Einrichtungshilfen, die reduzierten Behandlungstarife in kantonalen und kommunalen Polikliniken, Vergünstigungen bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, auch der Erlass von Konzessionsgebühren für Radio und Fernsehen durch die PTT. Für Sie und für mich noch neu ist die Möglichkeit von Taxreduktionen in öffentlichen Kliniken, Kranken- und Pflegeheimen, die gemäss neuer kantonaler Pflorgetaxverordnung jenen Patienten gewährt werden, die trotz Ausschöpfung der Leistungen der Krankenkasse und der Alters- bzw. Invalidenbeihilfe die Heimtaxen nicht ganz erbringen können. Diesbezügliche Gesuche sind an die Verwaltung der Klinik des betroffenen Patienten zu richten.

Aus dem Vertragsrecht möchte ich drei Beispiele von Rechtsansprüchen erwähnen, die für unsere Klienten von Wichtigkeit sein können. Das erste ist noch taufersch, es betrifft die Kosten für das Weisseln der Küche bei Wohnungswechsel. Gemäss kürzlich ergangenen Urteil des Bezirksgerichtes Zürich müssen Weisselkosten – weil bundesrechtswidrig – nicht mehr vom Mieter übernommen werden, auch wenn dies im Mietvertrag vereinbart wurde. Den zu erwartenden Urteilen der Kassationsinstanzen gilt daher unser reges Interesse, weil wir es ja bekanntlich oft mit umzugsfreudigen Klienten zu tun haben. Zum zweiten möchte ich auf die Möglichkeit zur Prämienbefreiung bei Lebensversicherungen aufmerksam machen. Es ist ja nicht unbedingt nötig, dass die öffentliche Fürsorge mit der Übernahme von Lebensversicherungsprämien zur privaten Vermögensbildung des Klienten beiträgt. Andererseits werden dessen Bezugsrechte durch die Umwandlung in eine prämienfreie Police nicht verwirkt. Das dritte Beispiel gilt der Restschuldversicherung in Darlehensverträgen mit Kleinkreditinstituten. Die Restschuldversicherung übernimmt die Bezahlung der Tilgungsraten in den Fällen, in denen der Schuldner wegen krankheits- oder unfallbedingter Erwerbsunfähigkeit dazu nicht mehr in der Lage ist. Zur Geltendmachung dieser Versicherungsleistungen müssen der Bank die nötigen Arztzeugnisse vorliegen. Nicht alle Kleinkreditbanken verfügen über eine Restschuld-

versicherung. Falls aber eine vorhanden ist, so lohnt sich unsere Intervention zugunsten unseres Klienten bestimmt, hat dieser doch – ohne es vielleicht selber zu wissen – die Versicherungsprämie bei Vertragsabschluss bereits entrichtet.

Die zweite Anspruchskategorie umfasst, wie erwähnt, die in Gesetz und Vertragsrecht begründeten Rechtsansprüche auf finanzielle Leistungen aller Art. Im Vordergrund stehen für uns dabei die Ansprüche an die Sozialversicherungen, an die SUVA, die Militärversicherung, Arbeitslosenversicherung, an Krankenkassen und Privatassekuranz. Hieher gehört aber auch die Inanspruchnahme öffentlicher und privater Finanzierungshilfen, wie Stipendien, Studien- und Sonderschulbeiträge, Alimentenbevorschussung und so weiter, sowie Fürsorgeleistungen an Betagte und Invalide oder Leistungen aus Fonds und Legaten. In diesem Zusammenhang seien auch die Hilfeleistungen des Bundes an bedürftige Rückwanderer (Bundesgesetz über Fürsorgeleistungen an Auslandschweizer vom 21. März 1973, Art. 3) und Eingebürgerte (Bundesgesetz über Erwerb und Verlust des Schweizerbürgerrechts vom 29. September 1952, Art 36) erwähnt. Aus dem Arbeitsvertragsrecht können sich Ansprüche auf Lohnausfallentschädigung bei Krankheit und Unfall ergeben. Oft gilt es auch, Rechtsansprüche an Personalfürsorgestiftungen von Firmen und Gewerkschaften geltend zu machen.

Ansprüche auf Leistungen der AHV/IV

Gerade in diesem Bereich ist das Bedürfnis unserer Klienten nach Rechtsbeistand besonders gross. Auf die Alters- und Hinterlassenenversicherung will ich hier nicht näher eingreten. Mit dem Erreichen der Altersgrenze bzw. mit dem Tod des Versicherten wird die Anspruchsberechtigung begründet. Die Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung sind auch allgemein bekannt, sie werden denn auch in der Regel von meinen Klienten ohne Verzug geltend gemacht. Schwieriger ist es, Ansprüche an die Invalidenversicherung durchzusetzen, dies, da die Beurteilung des Ausmasses der Invalidität bzw. des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen durch die IV weitgehend eine Frage des Ermessens ist. Bevor ich meinen Klienten daher bei der Invalidenversicherung anmelde, veranlasse ich seine gründliche ärztliche Untersuchung. Dies ist manchmal gar nicht so einfach. Besonders psychischkranke Klienten weigern sich oft standhaft, überhaupt einen Arzt aufzusuchen. Auch der sozial unangepasste, womöglich mit Suchtkrankheiten behaftete oder vorbestrafte Klient hat es oft schwer, sich ärztliches Gehör zu verschaffen. In diesen Fällen hilft meist ein ausführlicher Bericht an den Arzt weiter, mit Angaben über das Krankheitsbild des Klienten, Beobachtungen über persönliche Eigenheiten und Reaktionen, sein Verhalten am Arbeitsplatz und in der Familie sowie die Rekonstruktion seiner Kindheit. Nach den ärztlichen Abklärungen ist oft Mithilfe bei der Durchführung des Behandlungsplanes nötig. Die Sprechstunden müssen eingehalten, die Medikamente regelmässig eingenommen werden. Oft wünscht der Arzt die Durchführung von Arbeitsversuchen, alkoholfürsorgerischen Massnahmen, einer Lohnverwaltung oder die Einleitung eines Milieuwechsels. Erst nach ausdrücklicher Einwilligung des Arztes nehme ich die Anmeldung bei der Invalidenversicherung vor.

Die Geltendmachung von Zusatzleistungen zur AHV/IV

Gleichzeitig mit der IV-Anmeldung erfolgt die Anmeldung meines Klienten bei der Invalidenbeihilfe. Mit der Geltendmachung der Zusatzleistungen zur AHV/IV muss dann allerdings zugewartet werden, bis die Verfügungsverfügung vorliegt. Auch wenn kein Anspruch auf Zusatzleistungen besteht, soll deren Berechnung vorgenommen werden. Trotz des O-Entscheids der Invalidenbeihilfe ist nämlich mein Klient berechtigt, seine von der Krankenkasse nicht gedeckten Krankenkosten am Ende des Kalenderjahres zurückzufordern. Ab 1979 fällt übrigens der bisher erhobene Selbstbehalt von Fr. 200.– pro Jahr dahin. Für die Überbrückung von Engpässen, wie zum Beispiel die Anschaffung einer teuren Brille oder die Durchführung einer Zahnsanierung, kann mein Klient – so wie alle übrigen Beihilfebezüger – ebenfalls den Härtekredit der stadtzürcherischen Invalidenbeihilfe beanspruchen.

Wegen der vorgeschriebenen Karenzfristen für die Ausschüttung der Beihilfe und des Gemeindegremiums ist es oft von Vorteil, der zuständigen Stelle beim Nachweis der Niederlassungsdauer des Klienten in Kanton und Gemeinde behilflich zu sein. Von den fürsorgerechtlichen Abklärungen her verfügen wir ja über genaue Unterlagen. Diese Hilfe ist besonders bei Jugendlichen, Flüchtlingen und Ausländern von Wichtigkeit sowie bei jenen Zeitgenossen, die der bundesrätlichen Forderung nach vermehrter geographischer Mobilität des Arbeitnehmers allzu rückhaltlos Folge geleistet haben.

Sind die Karenzfristen erfüllt, so reichen die Leistungen der Sozialversicherung samt Zusatzhilfen in der Stadt Zürich zur Deckung eines angemessenen Lebensbedarfes aus. Bei längeren Spitalaufenthalten und Kostendeckung durch die Krankenkasse werden die Zusatzleistungen gekürzt. Sind jedoch keine oder nur ungenügende Krankenkassenleistungen erhältlich, so verlange ich für meinen Klienten Pauschalierung der ungedeckten Krankenkosten. Durch den Wegfall der Kassenleistungen hat sich ja sein Bedarf wesentlich erhöht, sein anrechenbares Einkommen hingegen stark vermindert. Er hat daher Anspruch auf Ersatz der Gegenwartsauslagen in Form von erhöhten Zusatzleistungen. Dies ist besonders für betagte Chronischkranke wichtig, die als Dauerpatienten auf sofortige Vergütung der Kranken- und Hilfsmittelkosten angewiesen sind und damit nicht bis zum Ende des Kalenderjahres warten können. Leider ist der Anspruch auf Pauschalierung der ungedeckten Krankenkosten noch vielfach unbekannt, dies sehr zum Leidwesen der betroffenen Klienten, die deswegen nach oft jahrelanger finanzieller Unabhängigkeit erneut der Fürsorge anheimfallen.

Rechtsansprüche bei Hilflosigkeit

Das Bestehen einer teilweisen oder ganzen Hilflosigkeit bei IV-Rentnern bzw. einer Hilflosigkeit schweren Grades bei AHV-Rentnern führt zum Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Sie beträgt je nach Grad der Hilflosigkeit zwischen 20 und 80% des Mindestbetrages der einfachen Altersrente. Wichtig ist, dass die Hilflosigkeit bei Altersrentnern seit 360 Tagen bestanden haben muss. Die Anmeldung zum Bezuge

einer Hilflosenentschädigung erfolgt an die zuständige Ausgleichskasse unter Beilage einer Vollmacht des Klienten zur Erteilung von Auskünften.

Fürsorgeleistungen für Betagte und Invalide

Erfüllt mein Klient die Voraussetzungen zur Ausrichtung der Beihilfe und des Gemeindeguschusses nicht oder reichen IV-Rente samt Zusatzleistungen nicht aus, um seinen Lebensunterhalt in angemessener Weise zu decken, so können bei der Pro Infirmis – bei AHV-Rentnern sinngemäss bei der Pro Senectute – weitere Fürsorgeleistungen geltend gemacht werden. Diese Fürsorgeleistungen werden in Form von einmaligen oder periodischen Geldleistungen an bedürftige Betagte oder Invalide ausgerichtet, wenn damit öffentliche Unterstützung vermieden werden kann. Einmalige Geld- oder Sachleistungen sind in der Höhe nicht begrenzt. Periodische Geldleistungen bis zu einer Höhe von Fr. 150.– monatlich werden – jeweils für die Dauer eines Jahres – von den Kantonalen Fli-Kommissionen bewilligt. Die Gesuche sind an die Beratungsstellen der Pro Infirmis zu richten. Übersteigt der benötigte Betrag die Summe von Fr. 1800.– pro Jahr, so ist für dessen Bewilligung die Zustimmung der Schweizerischen Fli-Kommission einzuholen. Dazu ist ein spezielles Gesuch nötig, welches dem Zentralsekretariat der Pro Infirmis vorgelegt werden muss. Speziell erwähnt seien in diesem Zusammenhang auch die Leistungen der Pro Infirmis und Pro Senectute an medizinische und berufliche Massnahmen und Hilfsmittel sowie die vielen Dienstleistungen wie Hauspflege, Mahlzeitdienste usw.

Rechtsansprüche an Krankenkassen und Versicherungen

Bei der Geltendmachung von Rechtsansprüchen gegenüber Krankenkassen und Versicherungen ist die korrekte Schadenmeldung äusserst wichtig. Wer kennt nicht den Klienten, dem nur deshalb begründete Ansprüche vorenthalten werden, weil er die Auflagen der Versicherung nicht erfüllt hat? In der Regel gelingt es ohne Mühe, Missverständnisse zwischen Klienten und Versicherung auszuräumen. Der vergessene Krankenschein wird nachbestellt, die verpasste vertrauensärztliche Untersuchung nachgeholt, der säumige Arbeitgeber zur Meldung des Unfalls bei der Suva und zur Abgabe der Suva-Karte aufgefordert. Oft ist die Nachzahlung von Prämienrückständen nötig. Dies wird in letzter Zeit jedoch nicht mehr durchwegs akzeptiert. Bei verschiedenen Krankenkassen steigt – offenbar mit zunehmendem Kostendruck – die Tendenz, sich nachlässiger und aufwendiger Kunden bei der ersten Gelegenheit durch Ausschluss zu entledigen. In diesen Fällen braucht es unseren unerschrockenen Einsatz, manchmal bis hinauf in die Chefetage, damit sich die ja oft berechtigten Zweifel an unserem Klienten nicht zu dessen Nachteil auswirken. Schlimmer steht es, wenn die Übernahme der Leistungspflicht wegen Selbstverschuldens am Schadenereignis von der Versicherung abgelehnt wird. Meist ist der Antritt des Gegenbeweises schwer. Kann er aber erbracht werden, so zögere ich nicht, für meinen Klienten alle Rechtsmittel auszuschöpfen. Mancher Klient strauchelt auch am Kleingedruckten. Nachträglich kommen zum Beispiel Vorbehalte gegen bestehende meldungs-

pflichtige Leiden zum Vorschein. Dann ist es sicher richtig, die Versicherungspolice zu annullieren, natürlich mit Ausnahme der Minimalversicherung bei einer Krankenkasse.

In diesem Zusammenhange sei noch auf die relativ häufig eintretenden Spätfolgen bei Berufskrankheiten oder Unfällen hingewiesen, welche bereits früher einmal bei der Suva oder der Militärversicherung usw. hängig waren. Sind die Arztberichte eindeutig, so soll für den Klienten Revision des Falles durch die involvierte Versicherung verlangt werden.

Leistungen bei Alkoholentziehungskuren und bei Erkrankung an Tuberkulose

Bei Alkoholentziehungskuren sind die Leistungen der Krankenkassen im allgemeinen bekannt, auch dass die Kassen dem Versicherten das Taggeld nicht vorenthalten können, hat sich herumgesprochen. Ist die Kur erfolgreich verlaufen, so kann für den Klienten die Übernahme eines Teils der Kurkosten aus Mitteln des Alkoholzehntels geltend gemacht werden. Dazu verlangt die Kantonale Fürsorgedirektion einen Führungsbericht und eine Rekapitulationsrechnung der Heilstätte. Bei obligatorisch versicherten Tuberkulosekranken muss das spezielle Tuberkulosetaggeld geltend gemacht werden. Manche Krankenversicherungen gewähren dem Tuberkulosekranken verbesserte Leistungen.

Recht auf Lohnfortzahlung und Kündigungsschutz

Stand mein Klient vor Ausbruch der Krankheit in einem Arbeitsverhältnis, so kläre ich den Versicherungsschutz bei seinem Arbeitgeber ab. Meist besteht dieser lediglich in einer Lohnausfallversicherung, womit natürlich die Krankenkosten nicht gedeckt werden können. Die Aussicht Lohnfortzahlungen leisten zu müssen, veranlasst manchen Arbeitgeber, das Arbeitsverhältnis im Krankheitsfall fristlos zu kündigen. Gleiches geschieht auch bei Schwangerschaft. Solche Arbeitgeber müssen im Namen des betroffenen Klienten auf die revidierten Bestimmungen im Arbeitsvertragsrecht, speziell auf den gesetzlichen Kündigungsschutz aufmerksam gemacht werden (vgl. OR Art. 336 ff).

Rechtsansprüche an die Arbeitslosenversicherung

Seit Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung hat sich der Verkehr mit den Arbeitslosenkassen wesentlich vereinfacht. Die Probleme meiner Klientschaft mit dieser Versicherung bleiben aber nach wie vor bestehen. Schon das Ausfüllen der Gesuchsformulare bereitet Schwierigkeiten. Der oft mangelhaften Bereitschaft, überhaupt bei der Stempelkontrolle zu erscheinen, muss ich mit kürzeren Unterstützungsintervallen begegnen. In vielen Fällen liegt selbstverschuldete Arbeitslosigkeit vor, die zur Einstellung der Bezugsberechtigung führt. Andererseits gibt es auch Arbeitgeber, die sich weigern, der Versicherung über die geleisteten Arbeitstage ihrer Angestellten Auskunft zu geben. So macht die Erbringung des Arbeitsnachweises von 150 beitragspflichtigen Tagen natürlich grosse Mühe. Vielen Klienten bereitet auch der Nachweis der persönlichen Bemühungen

um Arbeit Schwierigkeiten. In ihren Kreisen macht man keine schriftlichen Offerten. Nach anfänglichem Zögern akzeptieren die Kassen heute jedoch die Kontrollkarte der Stellenvermittlung unseres Amtes als Nachweis der persönlichen Bemühungen bei der Arbeitssuche. Da bei Stellenverlust sehr oft auf beiden Seiten subjektive Beweggründe eine grosse Rolle spielen und diese später meist zuungunsten des Arbeitnehmers ausgelegt werden, prüfe ich die Verfügung der Arbeitslosenversicherung sehr genau. Wiederholt konnten so ungerechtfertigte Einstellungen in der Bezugsberechtigung erfolgreich angefochten und rückgängig gemacht werden. Übrigens: Es ist – vor allem auch den Sozialdiensten der Justizbehörden – noch immer zu wenig bekannt, dass Straf- und Anstaltsentlassene vom Nachweis einer vorgängigen beitragspflichtigen Beschäftigung befreit sind, sofern der Anstaltsaufenthalt mindestens ein Jahr gedauert hat und sich der Entlassene innert Monatsfrist beim Arbeitsamt meldet. Das gleiche gilt auch für Personen, die neu ins Erwerbsleben eintreten, also für schul- und lehrentlassene Jugendliche, sowie speziell auch für Frauen, die zufolge Scheidung, Tod oder Invalidität des Ehegatten gezwungen sind, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Solche Klienten müssen auf ihre Ansprüche aufmerksam gemacht und an die Arbeitsämter verwiesen werden. Nach Erschöpfung der Leistungen der Arbeitslosenversicherung soll unbedingt mit dem Stempeln weitergefahren werden. Bei anhaltender Arbeitslosigkeit hat der Arbeitslose Anrecht auf Gleichstellung von 50 Stempeln mit einer beitragspflichtigen Beschäftigung. Für die nachfolgende Bezugsperiode hat er demnach nur noch 100 Arbeitstage nachzuweisen. Gelingt dies nicht, so müssen die Leistungen der Arbeitslosenhilfe beansprucht werden (vgl. Verordnung zum Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung vom 19.11.1975 bzw. Verordnung über die Arbeitslosenhilfe vom 16.6.1976).

Die Geltendmachung von Sonderschulbeiträgen . . .

Durch das Sonderschulwesen wird dem Recht des körperlich oder geistig behinderten Kindes auf Schulung und Bildung Geltung verschafft. Die Kosten der Sonderschulung gehen, da sie obligatorisch und gemäss Art. 62 Abs. 3 der Kantonsverfassung unentgeltlich ist, zulasten der zuständigen Schulgemeinde. Kinder, die dem Unterricht in Sonderklassen nicht zu folgen vermögen, haben Anspruch auf eine ihrem Gebrechen und ihrer Bildungsfähigkeit angepasste Schulung und Erziehung in einem Sonderschulheim. Die betroffene Schulgemeinde bezahlt an solche Heimaufenthalte Sonderschulbeiträge, die von uns dann geltend gemacht werden müssen, wenn sich das Kind in der Obhut der Fürsorge befindet. Gleichzeitig ist abzuklären, ob allenfalls Ansprüche auf Sonderschulbeiträge der Invalidenversicherung bestehen. Auch das Inkasso der Elternbeiträge ist in diesem Fall Sache der Fürsorge.

. . . Studienbeiträgen und Stipendien

Auch die Geltendmachung von Studienbeiträgen an Schüler oder Studierende an höheren Lehranstalten beziehungsweise von Stipendien für die berufliche Aus- oder Weiterbildung

kann unter Umständen Sache der Fürsorge sein. In der Regel wird es sich dabei um Stipendien für Lehrlinge und Lehrtöchter handeln, die bis zum Lehrabschluss direkt von uns betreut werden. Gesuche um Stipendien für die Berufsausbildung sind bei der wohnörtlichen Berufsberatungsstelle einzureichen, die Eingabestelle für Studienbeiträge an Mittel- und Hochschüler befindet sich meist bei der Direktion der betreffenden Schule. Die Hochschulen haben hierfür eigens Stipendienberater. Gesuche um Studienbeiträge für eine Ausbildung an privaten Lehranstalten werden direkt von der Erziehungsdirektion behandelt. Soll der Kontakt mit dem Stipendiaten während der Ausbildungszeit aufrechterhalten werden, so ist eine Stipendienverwaltung vorzunehmen.

Die Ansprüche des Kindes auf Unterhaltsleistungen

Scheidungskindern und ausserehelichen Kindern kann mit unentgeltlicher Inkassohilfe und mit Gewährung von Vorschüssen auf nicht oder zu spät geleistete Unterhaltsbeiträge oft in entscheidendem Masse geholfen werden. Die unentgeltliche Inkassohilfe durch die öffentliche Fürsorge ist an sich nicht neu. Die Erfahrung zeigt, dass damit in vielen Fällen zahlungsunwillige Eltern zur regelmässigen Erfüllung der Unterhaltspflicht angehalten werden können. Durch die bereits in einigen Gemeinden eingeführte oder in Vorbereitung begriffene Alimenterbevorschussung werden in dieser Hinsicht klare Rechtsverbindlichkeiten geschaffen. Den Rechtsansprüchen der betroffenen Kinder wird durch die Alimenterbevorschussung Nachachtung verliehen. Der Rückgriff auf unterstützungspflichtige Verwandte im Sinne der Art. 328 und 329 ZGB fällt dahin. Entscheidend ist jedoch die gesetzliche Verpflichtung der Inkassostelle, rückständige und laufende Unterhaltsbeiträge gegebenenfalls auf dem Betreibungs- oder Prozesswege geltend zu machen. Das gegen die Inkassohilfe der öffentlichen Fürsorge bisher oft vorgebrachte Argument, man solle den unterhaltspflichtigen Ehegatten nicht behelligen, damit dieser nicht selber verarme und der Fürsorge anheimfalle, sticht nicht mehr. Durch die Anwendung des Rechts erwächst der Fürsorge im Gegenteil die Chance, die soziale Situation aller Betroffenen nachhaltig zu sanieren. Nur so kann sie ihre Pflicht gegenüber der Allgemeinheit erfüllen. In diesem Zusammenhang sei auch noch auf die Kinderzulagen hingewiesen, auf die jene Person Anspruch hat, deren Obhut das Kind anvertraut ist. Bietet der zur Ausrichtung der Kinderzulage verpflichtete Elternteil keine Gewähr, dass diese dem Berechtigten regelmässig zukommt, so kann die zuständige Ausgleichskasse auf Gesuch hin direkte Anweisung an den Berechtigten oder an die involvierte Fürsorgebehörde verfügen.

Wie werden Rechtsansprüche für unsere Klienten geltend gemacht?

Nun, indem wir uns unmissverständlich als Vermittler zwischen Klient und zahlungspflichtige Instanz einschalten. Dies geschieht am besten mit einer vom Klienten unterzeichneten Vollmacht, in der er die Fürsorge zum Inkasso seiner Ansprüche ermächtigt. Eine Inkassovollmacht verhilft uns praktisch zur Stellung eines Rechtsvertreters mit allen sich daraus ergebenden Folgen, wie zum Beispiel das Recht auf Information und Akteneinsicht.

Nur bei der Abtretung der AHV/IV-Renten müssen spezielle Inkassoformulare verwendet werden. Sozialrenten, auch die Hilflosenentschädigung, sind ja grundsätzlich weder abtretbar noch verpfändbar. Nur in wenigen, begründeten Ausnahmesituationen kann von dieser Regel abgewichen werden. Zum Beispiel in dem Falle, wenn ein Rentner seine finanziellen Angelegenheiten nicht mehr selber regeln kann. Wichtig für uns ist die Möglichkeit der Drittauszahlung auf unser Begehren hin, wenn der Rentenberechtigte seine Rente missbräuchlich verwendet und deswegen der Unterstützung durch die Fürsorge bedarf. Auch die von der Fürsorge erbrachten Vorschussleistungen auf eine noch ausstehende Rente werden ihr direkt überwiesen. Über die Ausnahmebedingungen bei der Abtretung von Sozialrenten hat das Bundesamt für Sozialversicherung ein Merkblatt herausgegeben. Dieses sollte jedem Klienten vor Abtretung der Rente ausgehändigt werden. Gesuchsformulare und Merkblätter sind bei den Ausgleichskassen erhältlich.

Einzelheiten

Die kantonale Arbeitslosenversicherung verlangt übrigens zusätzlich das schriftliche Einverständnis des Klienten, falls auch der Fürsorge die Kopien allfälliger Verfügungen zukommen sollen. Auch die Krankenkasse Helvetia hat für Leistungen an Dritte ein eigenes Formular.

Die hohe Wertschätzung der finanziellen Unabhängigkeit

Doch halt, jetzt bin ich doch noch ins Aufzählen von Einzelheiten hineingeraten, obwohl ich Ihnen eingangs versprochen habe, Sie damit nicht zu plagen. Sie kennen es ja aus eigener Erfahrung zur Genüge: Auch bei der Geltendmachung von Rechtsansprüchen sitzt natürlich der Teufel im Detail. Ich will daher abschliessend nur noch auf einen und es scheint mir sehr wichtigen, menschlich-sozialen Aspekt hinweisen, der sich als Folge der Durchsetzung von Rechtsansprüchen für unsere Klienten recht oft einstellt. Wir alle wissen um die hohe Wertschätzung, welche in unserer Gesellschaft der finanziellen Unabhängigkeit zugemessen wird. Durch die Regelung seiner rechtlichen und finanziellen Probleme ermöglichen wir es unserem Klienten, an dieser Wertschätzung teilzuhaben. Dieses Erlebnis verhilft manchem Klienten dazu, mit einer Umwelt ins Reine zu kommen, die ihn, nach seinem subjektiven Empfinden, bisher nur abgelehnt und bedrängt hat. Dieses Erlebnis kann ihm den Mut zurückgeben, seine oft schwierige Lebenssituation wieder in die eigenen Hände zu nehmen.

Anmerkung der Redaktion

Die besondere rechtliche Stellung der unmündigen und weiblichen Arbeitgeber hat in unserer Zeitschrift Dr. iur. Hans Farner unter dem Titel "Der Sonderschutz der jugendlichen und weiblichen Arbeitnehmer in der Welt von heute" eingehend behandelt (ZöF 73. Jahrg./1976, Heft 1/S. 1 und Heft 2/S. 17).