

Florian Tennstedt

## 2. Geschichte des Sozialrechts\*

### Inhaltsübersicht

	Rz.		Rz.
I. Die Vorgeschichte des Sozialrechts: Armenfürsorge und erste Ausdifferenzierungen	1–9	rechte und knappe ökonomische Ressourcen im Widerstreit	31–59
II. Die Sozialgesetzgebung des Deutschen Kaiserreichs: Arbeiterpolitik und Angestelltenpolitik auf Reichsebene	10–25	V. Die Sozialrechtsentwicklung in der Zeit des Nationalsozialismus: Arbeit, Volksgemeinschaft und Krieg als bestimmende Faktoren selektiver Sozialpolitik	60–83
III. Die Sozialgesetzgebung im 1. Weltkrieg – eine neue Etappe der Sozialstaatsentwicklung	26–30	VI. Die Sozialrechtsentwicklung in der Besatzungszeit und in der Bundesrepublik Deutschland: Restauration, Reform und »Konsolidierung«	84–138
IV. Die Sozialgesetzgebung in der Weimarer Republik – soziale Grund-			

### I. Die Vorgeschichte des Sozialrechts: Armenfürsorge und erste Ausdifferenzierungen

- 1 Die Anfänge unseres heutigen Sozialrechts – definiert als das **Rechtssystem staatlicher Sozialleistungen**, das darauf abzielt, tatsächliche oder als typisch anerkannte Bedarfssituationen einzelner unmittelbar abzusichern – gehen weitgehend auf das 19. Jahrhundert zurück. In ihrem Kernbestand lassen sie sich erfassen als Etappen in einem Prozeß der Ausdifferenzierung und spezifischen Absicherung von einzelnen Lebenslagenrisiken aus dem allgemeinen, sozial definierten Risiko Armut bzw. Armutsgefahr. Dabei wurden die Interventionsgrenzen im Interesse menschenwürdigen Daseins und distributiver Gerechtigkeit wie in Abhängigkeit von politischen Grundtendenzen und ökonomischer Entwicklung ständig verändert, in der Regel gesenkt.
- 2 Armutsbewältigung ist seit Jahrhunderten eine elementare individuelle und gesellschaftliche Aufgabe. Die Zuständigkeit für die gesellschaftlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Armut jenseits der Primärverbände Familie und Grundherrschaft lag im Mittelalter sowohl bei den weltlichen Herrschern als auch – und das vor allem – bei der Kirche, genauer: den Bischöfen und Klöstern, die recht ungeordnet verteilten. Seit der Mitte des 14. Jahrhunderts sind dann Anstrengungen der Städte zu beobachten, die durch **Bevölkerungswachstum** und Wanderungsprozesse erheblich verschärften Armutsprobleme in ihren Mauern durch obrigkeitliche Maßnahmen systematisch und organisiert in den Griff zu bekommen. Hier beginnt ein Prozeß der Verbürgerlichung, Säkularisierung und Rationalisierung der Armenfürsorge. Diese **kommunale Armenfürsorge** war einerseits in begrenztem Maße sichernd und somit positiv angelegt, andererseits aber

\* Die Fußnoten dienen vor allem dazu, auf neuere Forschungsergebnisse hinzuweisen, die jedoch nur für einige Rechtsbereiche und Entwicklungsetappen zu verzeichnen sind. Die ältere Literatur kann mit Hilfe der gegebenen Hinweise unschwer erschlossen werden.

diskriminierend, ausgrenzend und repressiv ausgestaltet. Armut als solche war kein ausreichender Grund für kommunal gesteuerte Unterstützungen, sie wurde regelmäßig auf individuelles Fehlverhalten zurückgeführt, nur der unverschuldet Verarmte, der sich nicht selbst helfen konnte, sollte unterstützt werden. Deshalb war sie mit Bedürftigkeitsprüfungen und Verhaltensregulierungen verbunden. Hinzu kam, daß die kommunale Armenfürsorge nur einheimischen Armen galt oder gelten sollte, Fremde wurden ausgegrenzt<sup>1</sup>.

Im Zeitalter des Absolutismus begann der Staat, sich des Armenwesens anzunehmen. 3  
Armutspolitik wurde einbezogen in den staatlichen Anspruch auf umfassende Gestaltung sämtlicher gesellschaftlicher Beziehungen. Dabei blieb die kommunale Zuständigkeit für die Armenfürsorge erhalten, jedoch wurden die Armen- und Bettelordnungen der Gemeinden und Städte durch landesherrliche Polizeigesetze mit Bettelverboten und drakonischen Strafen ergänzt, eigene Almosenämter und Armenkassen schuf der absolutistische Staat nicht. Die neuen und typischen, wenn auch keineswegs flächendeckenden, zunächst eher für die Randzonen bedeutsamen Institutionen des Absolutismus auf dem Gebiet des Armenwesens waren die Zucht- und Arbeitshäuser. Zwangsarbeit für die erfaßten Bettler, Kranken und Kriminellen war hier konstitutiv, jeweils einbezogen in die Aufgabe jeglicher privat ausgestalteter Existenz. In ähnlicher Weise wie die diskriminierend angelegten kommunalen Regelungen und die landesherrlichen **Polizeiordnungen** sollten diese Zucht- und Arbeitshäuser auch dazu dienen, abschreckend zu wirken, d. h. das Prinzip der Selbstselektion unter den Bedürftigen zu verwirklichen.

Das Allgemeine Landrecht für die preußischen Staaten von 1794 bestimmte zwar, 4  
daß es dem Staate zukäme, »für die Ernährung und Verpflegung derjenigen Bürger zu sorgen, die sich ihren Unterhalt nicht selbst verschaffen und denselben auch von anderen Privatpersonen, welche nach besonderen Gesetzen verpflichtet sind, nicht erhalten können«<sup>2</sup>. Damit war aber keine Verlagerung der Zuständigkeit für Armenfürsorge auf die regionale oder staatliche Ebene verbunden, zuständig für die Armenunterstützung war die Geburtsgemeinde (»Heimat«). Bevölkerungswachstum, politische und wirtschaftliche Reformen unter liberalen Vorzeichen, konkret der Aufbau eines überörtlichen Arbeitsmarktes im gewerblich-industriellen Bereich bedingten jedoch, daß das traditionelle **Heimatprinzip** aufgegeben wurde. In Anpassung an die Freizügigkeit trat 1842 in Preußen an die Stelle der »Heimat« der **Unterstützungswohnsitz**. Danach war für Armenversorgung und Armenlast die Gemeinde (»Ortsarmenverband«) zuständig, in der der Bedürftige mindestens ein Jahr lang sich aufgehalten, d. h. vor Verarmung in der Regel gearbeitet und den Wohlstand gemehrt hatte, die alte Heimat war dadurch aufgegeben. Für bestimmte Aufgaben waren größere Verwaltungseinheiten, meist die Provinzen, als Landarmenverband zuständig.

Die materielle und organisatorische Ausgestaltung der Armenfürsorge blieb eine 5  
wesentliche Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung, das Recht der Armenfürsorge war Teil des **Polizeirechts**. Die Armen hatten keinen Rechtsanspruch und waren mannigfachen Diskriminierungen ausgesetzt. Schon 1844 setzte eine **Massenarmut** ein, bedingt durch Mißernten und geringes industrielles Wachstum. Gleichwohl – oder gerade wegen dieser Unzulänglichkeiten – sind die Jahre des sog. **Vormärz** grundlegend für die moderne Sozialrechtsgestaltung geworden: Die

1 Sachße/Tennstedt Bd. 1, 1980; Oexle S. 73ff.; Jütte Obrigkeithliche Armenfürsorge in deutschen Städten der frühen Neuzeit, 1984.

2 Abdruck bei Stolleis, Quellen.

Armenfürsorge mußte durch anderweitig absichernde Systeme ergänzt werden, weil sie materiell ungenügend blieb und diskriminierend angelegt war. Hinzu kam, daß sie die Industriestädte finanziell stark belastete und zu Abwehrmaßnahmen gegenüber zuziehenden, von Armutsgefahr bedrohten Arbeitern greifen ließ, die doch der kapitalistischen Ökonomie auf die Beine helfen sollten! Arbeit als *das* allseits propagierte Gegenprinzip zur Armut bedurfte auch einer daran positiv anknüpfenden Absicherung, wenn der Arbeiter trotz intensiver Arbeit in bestimmten Fällen sich nicht selbst ausreichend helfen konnte.

- 6 Die diskriminierend angelegte Armenfürsorge »paßte« nicht auf eine zunehmende, erwünschte Schicht von besseren »armen Arbeitern«, die ihre traditionellen Absicherungssysteme aufgegeben hatten, sofern sie nicht schon strukturell zerstört und nun darauf angewiesen waren, ihrer und ihrer Familie Arbeitskraft bis zum Äußersten zu verwerten. Da gleichwohl der **Arbeitslohn** nicht existenzsichernd für den gesamten Lebenszyklus war, versagte das von der Armenfürsorge hochgehaltene Paradigma individueller Selbsthilfe. Für diese »armen Arbeiter«, die sich sozial konform verhielten, lag es nahe, eine Auffangsstufe vor der Armenfürsorge zu konstruieren. Dieses geschah nicht über eine bedarfsorientierte Lohngestaltung (gar »Familienlohn«), sondern durch eine spezifische, versicherungsförmige Absicherung von Risiken der gewerblichen Arbeiter<sup>3</sup>.
- 7 Eine private Auffangsstufe, eine gewisse Vorsorgeeinrichtung gegen Armut in Form von versicherungsförmig konstruierten Kassen hatten die qualifizierten Arbeitnehmer, also Handwerksgelesen und Bergleute, schon auf dem Weg freiwilliger Selbsthilfe gegründet. Diese solidarischen, aber auch sehr exklusiv angelegten **Gesellenladen und Knappschaftskassen** hatten schon eine lange, bis in vorliberale Zunftzeiten zurückliegende Tradition. Die meist selbst verwalteten Kassen hatten den Zweck, aufgrund von Beitragszahlungen für einen typischen Armutsfall ihrer Mitglieder – Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit bzw. entsprechenden Lohnverlust – diese vor der Inanspruchnahme der Armenfürsorge zu bewahren<sup>4</sup>.
- 8 Der preußische Staat griff nun schon im Vormärz dieses versicherungsförmige Vorsorgeprinzip auf und öffnete es prinzipiell, d. h. er löste es von berufsständischer Initiative und Exklusivität. Der Staat gab, erstmals in der Gewerbeordnung von 1845, den Gemeinden das Recht, Gesellen und Gehilfen zum Beitritt zu derartigen Kassen zu zwingen. Später (1849) kam das Recht hinzu, den Beitritt von Fabrikarbeitern (zu denen qualifizierte Gesellen vielfach Distanz wahrten) zu erzwingen, und seit 1853 konnten die Gemeinden sogar selbst **gewerbliche Unterstützungskassen** gründen. Die Gemeinden wurden allerdings nicht so eifrig initiativ mit statuarischem Kassenzwang und Kassen Gründung, wie der Gesetzgeber es sich gewünscht hatte. Für größere Betriebe gründeten Unternehmer eigene Fabrikkrankenkassen, ebenfalls durch Beitrittszwang und lohnbezogenen Beitrag gekennzeichnet<sup>5</sup>.
- 9 Diese gewerblichen Unterstützungskassen gewannen erst in den sechziger und siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts an Bedeutung. Auch die beginnende liberale und sozialistische Arbeiterbewegung bediente sich eigens gegründeter **Hilfskassen** als stetige Kristallisationspunkte ihrer Aktivitäten, gleichzeitig wur-

3 Vgl. *Leibfried/Tennstedt* (Hrsg.), Politik der Armut.

4 *Fröhlich* Die soziale Sicherung bei Zünften und Gesellenverbänden, 1976.

5 *Reininghaus* ZSR 1983, 217; *Frevert* Krankheit als politisches Problem 1770–1880, 1984; *Kemper* Die Entwicklung der Krankenkassen in Ulm von 1801–1883, 1983; *Asmuth* Gewerbliche Unterstützungskassen in Düsseldorf, 1984.

den von ihr auch schon Projekte zur Absicherung der Altersarmut entwickelt<sup>6</sup>. Die großen und andauernden Risiken der Arbeiterexistenz – Armut durch Arbeitslosigkeit und Alter, beginnend schon nach dem 40. Lebensjahr – blieben aber ungesichert, und auch bei langwährender Krankheit reichte die Kassenunterstützung nicht aus. Der gewerbliche Arbeiter als Proletarier war also nach wie vor davon bedroht, in die Pauperexistenz abzusinken – die Armenfürsorge blieb drohender »Ausfallbürge« auch für Kassenmitglieder. Im übrigen muß gesehen werden, daß die Kassenpolitik nicht die ärmsten Arbeiter – Wanderarbeiter und Heimarbeiter – sicherte, sondern nur die, die schon einen gewissermaßen stetigen und gehobenen Status hatten<sup>7</sup>. Ganz in den traditionellen Bahnen des Gesinderechts (und damit patriarchalischer Abhängigkeiten) blieben auch die landwirtschaftlichen Arbeiter.

## II. Die Sozialgesetzgebung des Deutschen Kaiserreichs: Arbeiterpolitik und Angestelltenpolitik auf Reichsebene

Die **Bismarcksche Sozialpolitik** begann als Abwehr von Arbeiterschutzforderungen und als Abwehr einer Reform der Haftpflicht bei (Fabrik-)Unfällen mittels verschuldensunabhängiger Gefährdungshaftung<sup>8</sup>. Dabei trug sie – als legitimierendes Stück eines Planes zur Erhöhung der Reichseinnahmen – Züge einer Staatsbürgerversorgung und starker Zentralisierung. Im zweiten Anlauf erst und weitgehend bedingt durch parlamentarische Ablehnung setzte Bismarck, deutlich akzentuiert durch die Kaiserliche Botschaft vom 17. 11. 1881, auf Ausbau, Fortsetzung und Ausweitung des preußischen Modells einer versicherungsförmigen Ausdifferenzierung von Armutsrisiken durch Reichsgesetzgebung; die durch die Sozialistengesetzgebung getroffenen Arbeiter sollten das Reich als wohlthätige Instanz kennenlernen<sup>9</sup>.

Das Gesetz betr. die **Krankenversicherung** der gewerblichen Arbeiter von 1883 trat 1884 in Kraft und erfaßte nur diese – bislang war durch statuarische Hilfskassen, Fabrik- und Gemeindekassen erst etwa die Hälfte dieser Arbeiter abgesichert. Weitere Personenkreise waren versicherungsberechtigt. Das Gesetz hatte schon die Strukturmerkmale, die bis heute (soziale) Versicherung (gegenüber Fürsorge) positiv kennzeichnen: Rechtsanspruch ohne Bedürftigkeitsprüfung bei Eintritt des Versicherungsfalles, Abhängigkeit der Beitragshöhe vom Arbeitsentgelt und nicht vom Risiko (sozialer Ausgleich) sowie Selbstverwaltung. Die Arbeiter hatten zwei Drittel der Beiträge zu bezahlen. Die ersten gesetzlichen Kassen waren meist beruflich und örtlich begrenzt, zentraler waren nur die (im wesentlichen bis 1892 ersatzweise) zugelassenen freien Hilfskassen der Arbeiter, nach 1892 blieb die Absicherung des Risikos Arbeitslosigkeit als Aufgabe gewerkschaftlicher Unterstützungen. Bei den Ausgaben der Kassen überwogen bei weitem die Geldleistungen – das entsprach auch der damaligen Intention der

6 Tennstedt Vom Proleten zum Industriearbeiter, 1983.

7 Volkmann Die Arbeiterfrage im preußischen Abgeordnetenhaus, 1968.

8 v. Berlepsch/Machtan ZSR 1986, 257 ff., 343 ff.; Ullmann Industrielle Interessen und die Entstehung der deutschen Sozialversicherung 1880–1889, Bd. 229, S. 574 ff.; Breger Die Haltung der industriellen Unternehmer zur staatlichen Sozialpolitik in den Jahren 1878–1891; Henning Der Aufbau der Sozialverwaltung 1815–1918, in: Jeserich u. a. (Hrsg.), Deutsche Verwaltungsgeschichte, Bd. 3, 1983; Barta; Machtan Leviathan 1985, 420 ff.

9 Tennstedt ZSR, 1981, 663 ff.; Ritter Sozialversicherung in Deutschland und England, 1983; ders. GG 1987, 137 ff.; Köhler/Zacher; Saul ZVersWiss 1980, 177 ff.

Risikoabsicherung, das Arbeitereinkommen (bzw. die gemeindliche Armenkasse) sollte gesichert werden. Die Inanspruchnahme ärztlicher Kunst war bei Arbeitern selten üblich, Krankenhauseinweisungen waren gefürchtet, und schließlich waren auch die therapeutischen Möglichkeiten dieser Zeit gegenüber typischen Arbeiterkrankheiten (Tuberkulose) noch sehr gering<sup>10</sup>.

- 12 Modern gesagt kann man feststellen, daß der Gesetzgeber die ärztlichen Leistungen als Sachleistungen und mithin den (auch) gesundheitspolitischen Zweck der Krankenversicherung vernachlässigt hatte; er ging von positiver Zusammenarbeit zwischen Krankenkassen und Ärzten aus, diese aber war, wie sich bald erwies, keineswegs selbstverständlich. Die Kassen hatten, im Rahmen des Sachleistungsprinzips, die **ärztliche Versorgung** sicherzustellen, Steuerungsmechanismen mußten erst entwickelt werden. Sie wurden bald zu den strittigen und umkämpften Fragen, mit denen die Selbstverwaltung sich befassen mußte: Kollektiv- oder Einzelvertrag, freie oder beschränkte Arztwahl und schließlich Honorierungssystem wie Honorarhöhe. Die Krankenkassen nutzten ihre Marktposition, erweiterten eher Leistungsdauer, versicherten Familienmitglieder und gründeten Erholungsstätten als daß sie Arzthonorare erhöhten. So finden wir seit den neunziger Jahren zunehmend häufiger rechtliche und ökonomische Auseinandersetzungen zwischen Krankenkassen und Ärzten. Die gewerkschaftliche Arbeiterbewegung, die seit 1892 in der Selbstverwaltung vieler Ortskrankenkassen herrschte (»Unteroffizierschulen der Sozialdemokratie«)<sup>11</sup>, sah sich auf einmal mit ihren eigenen Prinzipien und Kampfmitteln konfrontiert: 1900 kam es im »Verband der Ärzte Deutschlands« (Leipziger Verband) zu einer gewerkschaftsähnlichen Organisation und bald darauf zu wirtschaftlichen Kämpfen (Streiks und Boykott), bis 1910 waren es schon etwa 700, meist mit erheblicher Militanz geführt<sup>12</sup>. Gleichwohl konnten die Krankenkassen sich steigender Gewöhnung an ärztliche Inanspruchnahme und zunehmenden Fortschritten medizinischer Wissenschaft nicht entziehen.
- 13 1885 trat das **Unfallversicherungsgesetz** in Kraft. Erst im dritten Anlauf – nach erheblichen Modifikationen des Regierungsentwurfs – war der Reichstag hier Bismarcks Plänen gefolgt, der in der konkreten Konzeption einer auf öffentlich-rechtlichem Zwang beruhenden Gesamthaftung aller Unternehmer auf versicherungsförmiger Grundlage Anregungen der Großindustrie aufgegriffen hatte. Das Unfallversicherungsgesetz galt zunächst nur für besonders gefährdete Bereiche der rasch anwachsenden (Groß-)Industrie (Hütten- und Bergwerke, Salinen, Steinbrüche und Werften), wurde aber bald auf Transport- und Verladebetriebe ausgedehnt. Die Unfallversicherung war, entsprechend ihrer Intention, in erster Linie ein Vorsorgesystem für Unternehmer, in zweiter Linie ein gesichertes Entschädigungssystem für Arbeitnehmer für einen (eng begrenzten) Teil betrieblicher Schädigungen. Das bei der Organisation der Krankenkassen noch vorherrschende enge Berufsprinzip wich bei der Organisation »vorgängerloser« Berufsgenossenschaften von vornherein dem modernen Industrieprinzip. Die Beiträge zur Unfallversicherung trugen die Unternehmer allein, auf die Selbstverwaltung hatten die Arbeiter keinen Einfluß. Unfallverletzungen wurden zunächst als Krank-

10 *Tennstedt* in: Blohmke u. a. *ders.* ZSR 1983, 297 ff.; *Huerkamp* Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert, 1985; *Göckenjan* Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt, 1985; *Labisch* ÖZS 1985, 60 ff.

11 *Tennstedt* Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung, 1977; *ders.* (Fn. 6), S. 429 ff.

12 *Neuhaus* Arbeitskämpfe, Ärztestreiks, Sozialreformer. Sozialpolitische Konfliktregelung 1900 bis 1914, 1986.

heit durch die Krankenversicherung entschädigt und durch die Kassenärzte behandelt, vor allem letzteres erwies sich für die Berufsgenossenschaften bald als Kostenproblem – unsachgemäße und späte Hilfe vergrößerte die Anzahl der Renten. Im übrigen resultierte aus der abgelösten Haftpflicht, daß hier auch Hinterbliebene ggf. einen Rechtsanspruch hatten<sup>13</sup>.

Für die politischen Verhältnisse im Deutschen Kaiserreich, die fortschrittshemmende Rolle des konservativen Agrarsektors, ist typisch, daß die Unfallversicherung in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, in denen am häufigsten Unfälle vorkamen, erst mit einer Phasenverschiebung eingeführt wurde. Das entsprechende Gesetz von 1886 trat in den einzelnen Bundesstaaten erst nach und nach in Kraft, erst ab 1889 galt es im ganzen Deutschen Reich. Die berufsständische Selbstverwaltung war kaum entwickelt, die Geschäfte führten in Preußen meist die provinziellen Selbstverwaltungsorgane<sup>14</sup>.

Von erheblicher Bedeutung für die Entwicklung des Sozialrechts wurde, daß mit der gewerblichen Unfallversicherung auch eigenständige Rechts- und Aufsichtsinstanzen für das neue Rechtsgebiet geschaffen wurden. An deren Spitze stand das **Reichsversicherungsamt** (RVA). Dessen arbeiterfreundliche Rechtsprechung war bald von Arbeitern anerkannt, von der Industrie aber auch z. T. heftig kritisiert<sup>15</sup>. Im übrigen förderte das RVA vor allem den Ausbau von Unfallschutzvorschriften durch die Berufsgenossenschaften, wodurch – in gewissem Umfang – der parlamentarisch geforderte Arbeiterschutz noch durch eine »Hintertür« einen gewissen Spielraum erhielt. Grundsätzlich ist bedeutsam, daß damit, durchaus am unternehmerischen Kosteninteresse anknüpfend, innerhalb eines Versicherungssystems Ansätze eines Vorbeugungssystems eingerichtet wurden. Mit dem Unfallschutz ging es nun auch um eine Vorsorge gegen den Eintritt des Risikofalles, also um eine mit öffentlich-rechtlichen Mitteln bewirkte Vorbeugung, nicht mehr nur um eine geldliche Vorsorge für den Risikofall selbst, also individuelle Haftung bzw. Armutsgefahr. Dieser Ansatz zu Vorbeugung, Prävention, Prophylaxe, erweiterter Vorsorge durch Versicherungsträger begann hier in der Unfallversicherung und gab eine zunehmend expansive Ausbau- und Leitvorstellung für die gesamte sozialpolitische Intervention des Staates ab.

Auch im Hinblick auf Unfallrettung, Heilverfahren und rehabilitative Maßnahmen beschritten einzelne Berufsgenossenschaften schon früh eigenständige Wege. Am strittigsten war die versicherungsförmige Absicherung der Risiken Invalidität und Alter. Das »Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung« wurde 1889 nur mit knapper Mehrheit angenommen, 1891 trat es in Kraft. Schon auf Regierungsseite war die Meinung vertreten worden, daß »wer im hohen Alter von 70 Jahren noch arbeitsfähig sei, der müsse für dies seltene Geschenk Gott dankbar sein und dürfe eigentlich keine Rente verlangen«<sup>16</sup>. Versicherungspflichtig wurden alle Lohnarbeiter (also auch die landwirtschaftlichen!) und unteren Angestellten. Im Vordergrund des Gesetzes stand die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (Invalidität), dafür war die sog. Ein-Drittel-Invaliditätsgrenze vorgesehen. Die Rentenfestsetzung erfolgte nahezu abstrakt, d.h. ohne die konkreten Beschäftigungschancen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit einzubeziehen<sup>17</sup>.

13 *Wickenhagen* Geschichte der gewerblichen Berufsgenossenschaften, 2 Bde., 1980; *Barta*.

14 *Neldner* Die landwirtschaftlich berufsgebundenen Träger der deutschen Sozialversicherung, 1968; *Tennstedt* SdL 1976, 103 ff.

15 *S. Deutscher Sozialrechtsverband/Wannagat* (Hrsg.), Entwicklung des Sozialrechts; krit. *Barta*.

16 v. *Boetticher* Volkswirtschaftsrat, 2. Sitzung des permanenten Ausschusses, Session 1887, S. 17 f.

17 *Tennstedt* Berufsunfähigkeit, S. 26 ff.; *Schroeder* Die Geschichte der LVA Schleswig-Holstein, 1987.

Altersrente war erst vom 70. Lebensjahr an vorgesehen (dieses Alter wurde damals nur von einem kleinen Teil der Arbeiter erreicht!) und als gewillkürter Invaliditätsfall ausgestaltet. Beide Renten boten keine ausreichende Mindestsicherung, sondern nur einen Zuschuß, der aber wohl dazu beitrug, daß die Invaliden und Alten mehr als zuvor im Familienverband mitversorgt wurden, vor allem im ländlichen Bereich. Insgesamt kann man feststellen, daß auch dieser Arbeiterversicherungszweig bei den Betroffenen anfangs eher abgelehnt als begrüßt wurde. Besonders unbeliebt war das umständliche Markenverfahren, die neu gegründeten Invalidenversicherungsanstalten avancierten dadurch im Volksmund zu Klebepalästen<sup>18</sup>.

- 17 Die aufgrund des Finanzierungsverfahrens – Kapitaldeckung – bald zunehmend angehäuft Kapitalien wurden von den Trägern dazu benutzt, den Arbeiterwohnungsbau zu fördern und (Tuberkulose-)Heilstätten zu gründen. Damit schlossen sie sich der sog. Volkshelstättenbewegung an, hier begannen die ersten **Kuren**. Die Heilstätten sind der erste Ansatz vorbeugender Maßnahmen auch in der Invalidenversicherung. Die prophylaktisch-therapeutische Bedeutung dieser Heilstätten war zwar strittig, aber sie boten für viele Arbeiter eine erste Möglichkeit, aus gewohnt tristen Verhältnissen herauszukommen. Sie kamen in Kontakt mit bürgerlichen Verhaltensdisziplinierungen, die professionell vermittelt wurden<sup>19</sup>.
- 18 Mit dem Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetz war die reichsgesetzliche, versicherungsförmige Ausdifferenzierung typischer Risiken der Arbeiterexistenz aus dem allgemeinen Armutsrisiko zunächst abgeschlossen. Allerdings wurde in den folgenden Jahren die einmal aufgenommene Risikoabsicherung von Alter und Invalidität vom Personenkreis her ausgeweitet, vor allem **Angestellte** mit einem Jahreseinkommen bis 2000 Mark wurden einbezogen (1900). Im übrigen griffen die gesetzlichen Novellierungen auf Erfahrungen und »Modelle« der Selbstverwaltung zurück und verallgemeinerten durch Gesetz, was die einzelnen Träger mit Satzungsänderungen begonnen hatten.
- 19 Interessanterweise ließ die sozialpolitische Reichsgesetzgebung eine der ältesten versicherungsförmigen Vorsorgeeinrichtungen weitgehend unberührt: die **Knappschaftskassen**. Die Sozialversicherung der Bergleute hat in der genossenschaftlichen Selbsthilfe der Bergleute eine bis ins Mittelalter zurückreichende Tradition. Die traditionellen Knappschaftskassen wurden landesrechtlich überformt bzw. garantiert, Preußen führte 1854 den Versicherungszwang für alle in Bergwerken, Hütten und Aufbereitungsanstalten Beschäftigten ein und beteiligte die Gruben- und Werksbesitzer zu einem Drittel an den Beiträgen. Auf landesrechtlicher Grundlage wurde die Knappschaftsversicherung danach mehrfach verbessert und ausgebaut sowie den reichsgesetzlichen Regelungen der Kranken-, Invaliditäts- und Altersversicherung angepaßt; reichseinheitlich entstand als Folge der Gesetzgebung nur eine Knappschaftsberufsgenossenschaft, die Zersplitterung der traditionellen Bereiche blieb erhalten<sup>20</sup>.
- 20 Im Deutschen Kaiserreich überwogen – anders als im Ausland – die Bedenken gegenüber Vorstellungen, das Risiko »**Arbeitslosigkeit**« zu versichern: »Die verschiedenen Ursachen der Arbeitslosigkeit, ihr starker Wechsel, die Schwierigkeit der Trennung von verschuldeter und unverschuldeter Arbeitslosigkeit, die saisonale Beschäftigung in vielen Berufszweigen, die starken Unterschiede des Auftre-

18 *Althoff* Zbl. f. Reichsversicherung und Reichsvorsorgung 1940, 181; *Kaufmann* DRV 1941, 81; *Quataert* Workers' reactions to social insurance, IWK 1984, 17ff.; *Reif* AfS 1982, 1ff.

19 *Tennstedt* (Fn. 6), S. 479ff.; *Labisch* ÖZS 1985, 60.

20 *Thielmann* Die Geschichte der Knappschaftsversicherung, 1960.

tens von Arbeitslosigkeit in den verschiedenen Wirtschaftszweigen, die Möglichkeit außerordentlichen Steigens der Arbeitslosigkeit in Wirtschaftskrisen, auch die für unübersehbar gehaltenen Möglichkeiten des Mißbrauchs der Gewährung von Arbeitslosengeld«<sup>21</sup> wurden als Argumente für die Undurchführbarkeit von vorsorgenden Maßnahmen auf versicherungsmäßiger Basis angeführt, die den Arbeitslosen vor der Inanspruchnahme diskriminierender Armenfürsorge hätten bewahren können. Gleichwohl demonstrierten einzelne Großstädte und Gewerkschaften die Anwendbarkeit des Versicherungsprinzips für dieses klassische Risiko der Arbeiterexistenz, das in den Jahrzehnten industriellen Aufschwungs aber nicht als staatspolitisches Problem galt. Gleichwohl wurden vorbeugende Maßnahmen, nämlich ein kommunal oder staatlich organisierter Arbeitsnachweis (Arbeitslosenvermittlung), für sinnvoll gehalten, allerdings beherrschten hier Arbeitgeberverbände mit »schwarzen Listen« das Feld weitgehend, jedenfalls in Industriegebieten.

In der **Reichsversicherungsordnung (RVO)** von 1911 wurden Kranken-, Unfall- und die (seit 1900 so bezeichnete) Invalidenversicherung in einem Gesetz zusammengefügt, hinsichtlich des Verfahrens und der Versicherungsbehörden wurde vereinheitlicht, das RVA wurde nun auch oberste Beschluß- und Spruchinstanz für die gesetzliche Krankenversicherung. Die RVO war die letzte große Kodifikationsleistung des Deutschen Kaiserreichs, sie brachte aber keine nach erfaßtem Personenkreis, Leistung und Organisation strukturell aufeinander abgestimmte und insoweit vereinheitlichte Arbeiterversicherung, wohl aber Ausweitungen des von der Versicherungspflicht erfaßten Personenkreises und des Leistungsspektrums. Hier muß vor allem erwähnt werden, daß Dienstboten und Beschäftigte in der Land- und Forstwirtschaft auch in die Krankenversicherung einbezogen wurden. Für letztere wurden besondere Landkrankenkassen errichtet. Der Arbeiterrentenversicherung wurde, von den sozialpolitischen Reichstagsparteien wie SPD und Zentrum schon lange gefordert, eine Hinterbliebenenversicherung hinzugefügt, Witwenrente setzte allerdings Invalidität der Witwe voraus<sup>22</sup>.

Die materiellen Verbesserungen, die die RVO brachte, waren insgesamt nicht sehr erheblich. Man muß jedoch die seit den achtziger Jahren insgesamt eingetretenen Veränderungen durch Satzungs- und Gesetzesrecht mit beachten, um den mit ihr erreichten Stand einschätzen zu können. Dabei werden folgende **Grundtendenzen** sichtbar: Ausweitung des versicherten Personenkreises von den gewerblichen Arbeitern zu den landwirtschaftlichen Arbeitern, eine zunehmende Anbindung von Familienangehörigen ohne eigenes Arbeitseinkommen an das Versicherungssystem, eine Ausweitung der engen Risikoabsicherung durch Geldleistungen durch vorbeugende und rehabilitative Maßnahmen, ein positives »Greifen« der lohnbezogenen Beitrags- und Leistungsgestaltung mit zunehmendem ökonomischen Aufschwung des Reiches sowie eine Einbindung der Arbeiterbewegung in den institutionellen Kontext der Arbeiterversicherung bei faktisch weitgehender Aufgabe revolutionärer Forderungen.

Für die gestiegene gesundheitspolitische Bedeutung der Arbeiterversicherung kennzeichnend ist nicht zuletzt, daß im Jahr des Inkrafttretens des Buches

21 Bogs Die Sozialversicherung in der Weimarer Demokratie, 1981; Henning Sozioökonomische Hintergründe der Realisierungsversuche des Rechts auf Arbeit, in: Ryffel/Schwartländer, Das Recht des Menschen auf Arbeit, 1983, S. 31 ff.; ders. Arbeitslosenversicherung von 1914, in: Kellenbenz (Hrsg.), Wirtschaftspolitik und Arbeitsmarkt, 1974, S. 271 ff.; Faust.

22 Dreher Die Entstehung der Arbeiterwitwenversicherung in Deutschland nach z. T. unveröffentlichten Quellen, 1978.



Krankenversicherung der RVO (1914) ein Generalstreik der Ärzte gegenüber den Kassen drohte. Dieser wurde aber durch das tarifvertragsähnliche »**Berliner Abkommen**« (1913) verhütet. In diesem erkannten die (noch privatrechtlichen) Krankenkassenverbände den kassenärztlichen Kollektivvertrag an. Außerdem wurde die Anstellungsautonomie der einzelnen Krankenkassen gegenüber den Kassenärzten beseitigt. Einen gesetzlichen »Ort« hatte das Kassenarztrecht in der RVO aber noch nicht gefunden.

- 24 Mit der Vorbereitung der RVO einher ging die Arbeit an einer weiteren Einbeziehung der standesbewußten Privatbeamten in die Rentenversicherung<sup>23</sup>. Diese drängten allerdings – nach dem Vorbild Österreichs – auf eine vom Proletariat getrennte Versicherung. In die gesetzliche Krankenversicherung waren die Angestellten schon von Anfang an und auch noch durch die RVO verstärkt einbezogen worden; hier bestand allerdings eine private Ausweichmöglichkeit: Der Gesetzgeber hatte hier der »Kragelinie« dadurch Rechnung getragen, daß die 1909 bestehenden freien Hilfskassen weiter als »**Ersatzkassen**« zugelassen waren, und diese nahmen danach auch einen erheblichen Aufschwung. Das 1911 verabschiedete »**Versicherungsgesetz für Angestellte**« bezog Angestellte mit einem Jahresgehalt bis zu 5000 Mark in die Rentenversicherung ein, eine eigene Reichsanstalt wurde dafür geschaffen. Die Beiträge waren höher (ein Reichszuschuß entfiel) und die Leistungen so günstig, daß damit »Versicherte erster und zweiter Klasse«<sup>24</sup> geschaffen wurden: Altersruhegeld mit vollendetem 65. Lebensjahr, Berufsunfähigkeitsrente mit Halbinvalidität und unbedingte Witwenrente, d. h. diese setzte nicht Invalidität der Witwe voraus. Es bedurfte fast 40 Jahre weiterer Sozialrechtsentwicklung, bis die Arbeiterrentenversicherung diesen Standard erreichte.
- 25 Für die Entwicklung des Sozialrechts bis 1914 waren die reichsgesetzliche Begründung der gegliederten Arbeiterversicherung und der Angestelltenversicherung, später mit dem gemeinsamen Begriff Sozialversicherung belegt, die entscheidenden Vorgänge. Im Hinblick auf die weitere Entwicklung des Sozialrechts muß hier aber noch die **kommunale Sozialpolitik** erwähnt werden, wenngleich diese bis zum Ersten Weltkrieg noch nicht auf Ausweitung individueller Rechtsansprüche abzielte<sup>25</sup>. Großstädte vor allem bemühten sich seit den neunziger Jahren des 19. Jahrhunderts um eine von Diskriminierung weitgehend freie Arbeiterpolitik und Wohlfahrtspflege. Dabei wurde nicht das Niveau der Armenfürsorge angehoben, diese wurde nur reorganisiert und teilweise noch verschärft gehandhabt, wohl aber eine diese positiv ergänzende Infrastruktur aufgebaut: Soziale und vor allem gesundheitsfördernde Einrichtungen und Dienstleistungen, teilweise konkurrierend mit konfessionellen und sonstigen privaten Initiativen. Auch wurden Modelle für begrenzte, allerdings nicht versicherungsförmige Problembearbeitungen entwickelt, bei denen kommunale und soziale Selbstverwaltung teilweise kooperierten. Hier sind Maßnahmen zur Bekämpfung der Wohnungsnot sowie auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge zu nennen: Gemeinden gründeten Krankenhäuser, Beratungsstellen und Erholungsstätten, Kassen und Anstalten trugen zur laufenden Beschickung und Finanzierung bei. Von der Arbeiterpolitik des Reiches ging ein Reformdruck auf die traditionelle Armenfürsorge aus, der

23 *Lederer* Die Pensionsversicherung der Privatangestellten, Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik, Bd. 33, 1911, S. 780ff.

24 *Kaskel* ZVersWiss. 1917, 538ff.

25 *Krabbe* Von der Armenpflege zur lokalen Sozial- und Gesundheitsverwaltung, Beiträge zur Geschichte Dortmunds und der Grafschaft Mark, Bd. 76/77, 1985, S. 155ff.; *ders.* ZSR 1984, 424ff.; *Sachße/Tennstedt* Bd. 2, 1988.

auch auf sozialreformerische Vorstellungen im Bildungs- und Besitzbürgertum stieß und kommunale Wohlfahrtspflege ermöglichte. Mehr aus privater und kommunaler Initiative allein entsprangen Maßnahmen der Schulgesundheitspflege, der Kinder- und Jugendfürsorge sowie zur Arbeitsvermittlung. Alle diese Einrichtungen konnten ohne soziale und politische Diskriminierung genutzt werden<sup>26</sup>.

### III. Die Sozialgesetzgebung im 1. Weltkrieg – eine neue Etappe der Sozialstaatsentwicklung

Der 1. Weltkrieg bildet eine Zäsur in der Entwicklung des deutschen Sozialrechts. Im Verlauf des Krieges wurden die ökonomischen, sozialen und politischen Verhältnisse im Deutschen Reich tiefgreifend umgestaltet. Unter dem Druck des Krieges wurden die staatlichen Interventionsbefugnisse in alle gesellschaftlichen Bereiche ausgedehnt. Dies betraf insbesondere den Arbeitsmarkt und die Arbeiterverhältnisse<sup>27</sup>. Die Sicherung der Loyalität der Arbeiter verlangte einen neuen Integrationsschub, so daß sich erste Ansätze einer betrieblichen Mitbestimmung und staatlicher Anerkennung der Gewerkschaften, die vor Kriegsbeginn teilweise stark in eine defensive Position gedrängt worden waren, entwickeln konnten. Ferner wurde die Arbeiterversicherung auf die Bedingungen und Bedürfnisse des Krieges eingestellt. Durch die Einbeziehung weiblicher Arbeitskräfte in die planmäßige industrielle Kriegsproduktion wuchs der Anteil der Frauen unter den Versicherten. Die Bevölkerungspolitik der Kriegszeit führte dazu, daß der Kreis der Frauen, die Anspruch auf Wochenhilfe hatten, erheblich ausgeweitet wurde (**Reichswochenhilfe**). In der Arbeiterrentenversicherung wurde – nach dem Vorbild der Angestelltenversicherung – die Altersgrenze auf das 65. Lebensjahr gesenkt.

Der eigentlich kennzeichnende Entwicklungsschub für das Sozialrecht lag allerdings weniger auf dem Gebiet der Sozialversicherung als im Aufbau einer besonderen, **gruppenbezogenen Fürsorge und Wohlfahrtspflege**, die durch reichsgesetzliche Verordnungen und Finanzzuweisungen zentralisiert und vorangetrieben wurde<sup>28</sup>. Diese Entwicklung war die Vorstufe zum Ausbau eines aus Steuermitteln finanzierten Versorgungssystems, einer von der Armenfürsorge deutlich abgehobenen Entschädigung für das Sonderopfer, das die »Kriegerfamilien« dem Reich als Vaterland gebracht hatten.

Die Unterstützung der Familien der eingezogenen Soldaten bildete den Kern der umfangreichen Fürsorgemaßnahmen, die während des Krieges entwickelt wurden. Das Reich hatte schon 1888 ein Gesetz betr. Unterstützungen an die Familien von Soldaten bei Mobilmachungen geschaffen, das – neu gefaßt 1914 – nun neben der Reichswochenhilfe als sog. Familienunterstützungsgesetz grundsätzliche Bedeutung gewann, es wurde Kern der **Kriegsfürsorge**. Das Gesetz gewährte auf Familienunterstützung einen Rechtsanspruch und war auch organisatorisch von der Armenfürsorge getrennt. Von der Intention her sollte das Gesetz die Geschä-

26 Faust; Castell-Rüdenhausen AfS 1982, 201 ff.; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988, S. 27 ff.

27 Feldman *Armee, Industrie und Arbeiterschaft in Deutschland 1914–1918*, 1985; Kocka *Klassengesellschaft im Krieg 1914–1918*, 1973.

28 Mai *Arbeitsmarktregulierung oder Sozialpolitik? Die personelle Demobilmachung in Deutschland 1918 bis 1920/24*, in: Feldman (Hrsg.), *Die Anpassung an die Inflation*, 1986; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988, S. 46 ff.

digten davor bewahren, Armenpflinglinge zu werden, gleichwohl ist es noch der Fürsorge zuzuordnen, denn der Rechtsanspruch setzte Bedürftigkeit der Familie voraus. Das Reich gewährte bzw. finanzierte auch nur Mindestsätze, die die Gemeinden pauschal oder individuell aufstocken konnten. Die Gemeinden ergänzten die Leistungen des Reichs durch ein breites Spektrum freiwilliger Fürsorgemaßnahmen, die verhindern sollten, daß die Betroffenen in die Armenpflege oder auch nur in eine niedrigere soziale Schicht absanken.

- 29 Im Verlauf des Krieges traten die Kriegsbeschädigten und -hinterbliebenen als sozialleistungsbedürftige Gruppen zu den »Kriegerfamilien« hinzu. Die materielle Absicherung war schon 1906 und 1907 reichsgesetzlich geregelt worden. Dabei dienten neben älteren Regelungen die Beamtenpensionsgesetze als Vorbild (Off-PensG, MannVersG, MilHinterblG). Die entsprechenden **Versorgungsrenten** reichten jedoch – ähnlich wie die Rentenleistungen der Sozialversicherung – nicht aus, um die Existenz zu sichern. Vor allem gewährleisteten sie nicht die Wiedereingliederung der Erwerbsgeminderten in das Arbeits- und Berufsleben. Dazu bedurfte es weitergehender Maßnahmen der **Rehabilitation**, Beratung und Vermittlung, die nur durch eine intensive, individuelle fürsorgliche Betreuung gesichert werden konnte. Auf diesem (Dienstleistungs-)Sektor kam es infolgedessen zu einem entscheidenden Schub öffentlicher Aktivität. Diesem Bedürfnis nach Rehabilitation hatte bislang fast nur die gewerbliche Unfallversicherung Rechnung getragen. Nun führte es – angeregt durch einen 1915 gegründeten »Reichsausschuß der Kriegsbeschädigtenfürsorge« zu einem komplexen Geflecht aus Fürsorgemaßnahmen von Ländern (in Preußen von Provinzen) und Gemeinden, in denen Berufsberatung, Berufsausbildung und Arbeitsvermittlung als Rehabilitationsmaßnahmen vorgesehen waren. Die Versorgungsgesetze von 1906 und 1907 boten – wie auch ursprünglich die Arbeiterversicherung – für diese Rehabilitationsmaßnahmen, seinerzeit noch als »soziale Fürsorge« bezeichnet, keine gesetzliche Grundlage. Erst nach Kriegsende erhielt dieser Rehabilitationsbereich eine verbindliche Grundlage<sup>29</sup>.
- 30 Insgesamt gesehen war der 1. Weltkrieg eine **wesentliche Etappe der Sozialstaatsentwicklung**, die in ihrer Bedeutung der Bismarckzeit auch insofern nahekommt als die dort geschaffenen Grundlagen von beachtlicher Fernwirkung waren. Die Integration der Arbeiterschaft, die am Anfang der sozialpolitischen, rechtsförmigen Ausdifferenzierung stand, gewann eine neue Dimension und Funktion: Je größer in der Kriegswirtschaft die Arbeitskräfteproblematik wurde, desto stärker wuchs die staatliche Bereitschaft zu sozialpolitischen Interventionen. So wurde nicht nur eine überbetriebliche Arbeitsverfassung (und damit die Gewerkschaften) gesetzlich anerkannt, sondern es wurden auch die in der Vorkriegszeit entwickelten punktuellen Ansätze privater und kommunaler Wohlfahrtsmaßnahmen umfassend ausgestaltet und auf breitere Bevölkerungskreise ausgeweitet. Der Staat förderte diesen Aufbau einer umfassenden **kommunalen Sozialpolitik**, teilweise schuf er die dafür erforderlichen finanziellen und gesetzlichen Voraussetzungen. Die Entwicklung im Krieg war vor allem dadurch gekennzeichnet, daß die als legitim anerkannten Sicherungsansprüche gegenüber der öffentlichen Hand durchgängig ausgeweitet wurden. Für die typisierende Ausdifferenzierung von Armutszuständen aus der kommunalen Armenfürsorge war nun nicht mehr der Status »Arbeitnehmer« entscheidend, sondern der grundsätzlich klassenübergreifende eines »Kriegsteilnehmers«. Hier bot sich die »nachgehende« Versorgung als gestaltendes Rechtsprinzip an, das auf Entschädigung zielte. Bei den durch Krieg

29 Geyer GG 1983, 230ff.

erzeugten Armutzuständen war die gesellschaftliche, die staatliche Verursachung auch nicht zu übersehen. Die Bedürftigkeit der Kriegsbeschädigten und -hinterbliebenen beruhte nicht auf individuellem Fehlverhalten, sondern gerade auf hochkonformem Sozialverhalten, ihrem eigenen »Opfer für das Vaterland« oder dem ihrer Angehörigen. Die Verursachung von Notlagen durch den vom Reich geführten Krieg bewirkte dabei konsequent eine partielle Verlagerung der Gesetzgebungs- und Finanzierungsverantwortlichkeit: weg von den Gemeinden und Ländern hin zu zentralstaatlichen Instanzen, zum Reich.

#### IV. Die Sozialgesetzgebung in der Weimarer Republik – soziale Grundrechte und knappe ökonomische Ressourcen im Widerstreit

Die Weimarer Republik verdankte ihre politische Existenz einem verlorenen Krieg und einer unvollendeten Revolution. Nach dem verlorenen 1. Weltkrieg waren die politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen der Republik denkbar schlecht: Industrieproduktion und landwirtschaftliche Erzeugung bewegten sich 1919 etwa auf der Hälfte des Vorkriegsstandes. Das halbierte Volkseinkommen reichte nicht, um ein Millionenheer von Hungernden, Arbeitslosen und Heimatlosen zu versorgen. Sechs Millionen Soldaten mußten demobilisiert, in Arbeit und Brot gebracht werden, und parallel dazu war die Industrieproduktion von Kriegs- auf Friedenswirtschaft umzustellen. Die gescheiterte soziale Revolution hatte als Verfassungskompromiß den **demokratischen Sozialstaat** mit **sozialen Grundrechten** ergeben, die ökonomischen und sozialen Probleme forderten ihn gleichfalls, aber sie gefährdeten ihn auch permanent. Vor allem erwies es sich als verhängnisvoll, daß die ökonomischen Ressourcen zu einem ausreichenden materiellen Ausbau des versprochenen Sozialstaats fehlten<sup>30</sup>. Dabei hatten der 1. Weltkrieg und seine Folgen die existenzgefährdende Armut von traditionell proletarischen Schichten weit in das kleinbürgerlich-mittelständische Sozialgefüge hinein ausgeweitet. Die Pauperisierung dieser kleinbürgerlichen Schichten zu verhindern oder zumindest abzuschwächen, war wesentliches Ziel der neuen sozialen Reichsgesetze für Kriegsoffer, Erwerbslose und (Kapital-)Rentner. Das Reich griff dabei auf die im 1. Weltkrieg entwickelten Rechtsprinzipien zurück: In rascher Abfolge entstanden Sozialgesetze, Wohlfahrtsgesetze, die »Mischgesetze« waren. Von vornherein gingen sie von einer kumulativen Inanspruchnahme mehrerer Gesetze durch eine Person aus, wobei als letzte existenzsichernde »Aufstockung« eine Form bedürfnisorientierter Fürsorge vorgesehen war. Die (kommunale) Fürsorge wurde nunmehr praktisch aufgespalten, d.h. einerseits wurde sie als traditionelle Armenfürsorge weitergeführt, andererseits – vor allem auf Veranlassung des Reichs und teilweise auch von ihm dotiert – für neue Gruppen angehoben. Angesichts der knappen ökonomischen Ressourcen schien mehr nicht möglich. So sind die Jahre von beginnender Inflation bis zur Stabilisierung vor allem Jahre des Aufbaus einer mehr pragmatischen Sonderfürsorge des Reichs für diese neuen (Armut-)Gruppen gewesen<sup>31</sup>.

Der massive Aufbau von **Sonderfürsorgebereichen** bei gleichzeitigem Bedeu- 32

30 Ritter Staat, Arbeiterschaft und Arbeiterbewegung, 1980; Abelshauser (Hrsg.), Die Weimarer Republik als Wohlfahrtsstaat, 1987; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988.

31 Geyer GG 1983, 230ff.; Scholz »Heraus aus der unwürdigen Fürsorge«. Zur sozialen Lage und politischen Orientierung der Kleinrentner in der Weimarer Republik, in: Conrad (Hrsg.), Gerontologie und Sozialgeschichte, 1983, S. 319ff.; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988.

tungsverlust der Sozialversicherung (insbesondere der Rentenversicherung) führte dazu, daß ernsthaft diskutiert wurde, ein umfassendes, aber bedürfnisorientiertes System der Volksfürsorge zu schaffen. Diese Pläne wurden nicht zuletzt durch das zentrumsgeführte Reichsarbeitsministerium (RAM) verhindert, das die Sozialversicherung wieder zum Mittelpunkt seiner sozialpolitischen Bemühungen machte. Damit wurde eine Politik fortgesetzt und ausgebaut, die unter Preußen mit einer protestantisch-konservativen Ministerialbürokratie im Reichsamt des Innern begonnen hatte.

- 33 In Art. 161 Weimarer Reichsverfassung (WRV) fand dieses Vorgehen des RAM eine wichtige Stütze: »Zur Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, zum Schutz der Mutterschaft und zur Vorsorge gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Schwäche und Wechselfällen des Lebens schafft das Reich ein umfassendes Versicherungswesen unter maßgebender Mitwirkung der Versicherten.« Diesem Programm stand eine **Sozialversicherung** gegenüber, deren Kapitalvermögen weitgehend verloren, deren beitragszahlender Versichertenbestand verringert war und an deren Leistungsvermögen erhöhte Anforderungen gestellt wurden. So war z. B. die Rentenversicherung mit beitragslosen Anwartschaften und einer hohen Zahl von Renten für die Kriegsofopfer belastet. Von 1913 bis 1925 verdreifachte sich ihr Rentenbestand. Die allgemeinen Voraussetzungen für Aufbau und Ausbau der Sozialversicherung schuf die Stabilisierung der Währung, die speziellen die Einführung eines Umlageverfahrens in der Rentenversicherung; beides geschah 1924. Diese Sanierungsform brachte die Rentenversicherung allerdings in eine direkte Abhängigkeit von der Bevölkerungs- und Arbeitsmarktentwicklung, von der Sozialproduktentwicklung generell war sie immer abhängig.
- 34 Die wichtigsten Innovationen auf dem Gebiet der gesetzlichen Krankenversicherung während der Weimarer Republik waren die Einführung der Selbstbeteiligung der Versicherten an den Kosten der Arznei- und Heilmittel (1923 mit einer Regelbeteiligung von 10 v. H. eingeführt, 1930 durch eine Rezeptgebühr von 50 Pfg. ersetzt), die zunehmende, 1929 schließlich gesetzlich abgesicherte Familienhilfe, die (entlastende) Lohnfortzahlung für Angestellte und vor allem die Entwicklung der neuen Rechtsform »gemeinsamer Selbstverwaltung« von Ärzten und Krankenkassen als Grundlage des **Kassenarztrechts** und der kassenärztlichen Versorgung. Letzteres geschah durch Fortentwicklung und reichsvermittelte Steuerung von Ansätzen, die die Selbstverwaltung bis zum Berliner Abkommen von 1913 vorentwickelt hatte. 1. Weltkrieg und Inflation hatten das Berliner Abkommen durchlöchert. Da 1923 eine freiwillige Verständigung über dessen Fortführung nicht möglich schien, riefen die Ärzte einen Generalstreik aus. Im Gegenzug dazu gründeten einige große Kassen Ambulatorien mit festangestellten Ärzten und weitere Eigeneinrichtungen<sup>32</sup>. Daraufhin verordnete das RAM den Inhalt des Berliner Abkommens und verlangte von den Ärzten, bei ihren Honorarforderungen wirtschaftliche Verhältnisse und Leistungsfähigkeit der Krankenkassen zu berücksichtigen. In einer weiteren Notverordnung über Ärzte und Krankenkassen wurden die Spitzenverbände erstmals »gesetzlich« anerkannt: Die Reichsregierung verordnete eine Zwangsarbeitsgemeinschaft dieser Spitzenverbände in Form des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen. Dieser Reichsausschuß war befugt, Richtlinien für angemessene vertragliche Vereinbarungen zwischen Kassen und Ärzten zu erlassen.
- 35 Die nächste Stufe in der Entwicklung des Kassenarztrechts wurde unter dem Druck der ökonomischen und politischen Krise von 1930 erreicht. Seit 1924 war

32 Hansen u. a. Seit über einem Jahrhundert . . . verschüttete Alternativen in der Sozialpolitik, 1981.

die Inanspruchnahme der Kassen ständig gestiegen, und die Ansprüche auf Kassenleistungen waren, nicht zuletzt durch Satzungsrecht, ausgeweitet worden, so daß drastische Beitragserhöhungen nötig waren bzw. ohne diese die Krankenkassen auf eine Finanzkrise zusteueren. Daraufhin wurde 1930 eine Notverordnung erlassen, die die Inanspruchnahme der Kassen einschränken und die Kassenleistungen mannigfach reduzieren sollte. Im übrigen griff diese Verordnung massiv in das Kassenarztrecht ein: Sie regelte die Arztlösungen (Verhältniszahl 1:1000 als gesetzliche Richtschnur, günstiger als im Berliner Abkommen mit 1:1350!) und den Inhalt der ärztlichen Dienstverträge der Kassen. Außerdem wurde den Krankenkassen die Nachuntersuchung der Erkrankten zur Pflicht gemacht und damit das bisher nur von größeren Kassen entwickelte Vertrauensarztsystem generell eingeführt. Da das Vertrauensarztsystem den Krankenkassen zugeordnet war, fürchteten die Spitzenverbände der (Kassen-)Ärzte ein Ende ihrer jungen professionellen Autonomie und schlugen 1931 vor, ihnen – gegen Überlassung eines bestimmten Prozentsatzes der wechselnden Einnahmen der Kassen – die Regulierung der gesamten ärztlichen Behandlung einschließlich der wirtschaftlichen Aspekte zu überlassen. Eine 1931 ergangene weitere Notverordnung griff den in diesem Vorschlag enthaltenen Grundgedanken auf, die kassenärztliche Selbstverwaltung zu stärken: Die Verhältniszahl für die Zulassung wurde auf 600:1 herabgesetzt, die Zulassung erhielt die Bedeutung eines subjektiven Rechts auf Kassenpraxis. Die ärztlichen Leistungen wurden durch Kopfpauschale abgegolten, und der kassenärztlichen Vereinigung wurde die Überwachung der kassenärztlichen Tätigkeit übertragen. Die kassenärztlichen Vereinigungen der einzelnen Bezirke schlossen die Kassenarztverträge ab und verteilten die von den Kassen insgesamt gezahlten Honorare an die Kassenärzte. Die kassenärztliche Vereinigung war Körperschaft des öffentlichen Rechts, die Kassenärzte waren ihre Zwangsmitglieder. Der Selbstverwaltung der Krankenkassen war damit eine anerkannte Selbstverwaltung der Kassenärzte gegenübergetreten, der nun die ärztliche Versorgung der Kassenmitglieder oblag<sup>33</sup>.

In der gesetzlichen **Unfallversicherung** baute die Selbstverwaltung die schon im Deutschen Kaiserreich begonnenen Ansätze zu Frühheilverfahren und Unfallverhütung aus und schuf die Grundlagen für eine Berufsfürsorge. Im Jahre 1925 konnten die gewerblichen und landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gemeinsam »Richtlinien für die berufsgenossenschaftliche Heilfürsorge« erlassen. Der Gesetzgeber bestätigte im gleichen Jahr die alleinige Verantwortung der Berufsgenossenschaften für das **Heilverfahren** und die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit vom Tage des Unfalls an. Auf dieser Grundlage schlossen die Berufsgenossenschaften mit der organisierten Ärzteschaft ein Abkommen, das die drei Typen der besonderen berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren festlegte: Verletzungsarten-, Durchgangsarzt- und Beratungsarztverfahren<sup>34</sup>.

Den verstärkten Bemühungen um Integration der Kriegsbeschädigten in den Arbeitsmarkt diente das »Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter«. Die Berufsgenossenschaften erließen daraufhin »Richtlinien berufsgenossenschaftlicher Fürsorge für Schwerunfallverletzte«, die dem allgemein verstärkten Bemühen um Rehabilitation Rechnung trugen. Unfallverletzten wurde 1925 ein gesetzlicher Anspruch auf Rehabilitation zugestanden. Die Berufsgenossenschaften konnten Mittel zur Beschaffung von Arbeitsgelegenheiten und zur Schaffung von Einrichtungen der **Berufsfürsorge** verwenden. Individuelle und institutionelle

<sup>33</sup> Tennstedt Selbstverwaltung (Fn. 11), S. 125ff.

<sup>34</sup> Wickenhagen (Fn. 13).

- Förderung der Unfallverletzten (bis nötigenfalls zur Umschulung und Hilfe, eine neue Arbeitsstelle zu finden) wurden Pflichtaufgabe der Unfallversicherung.
- 38** Auf gesetzgeberische Initiative bzw. auf das RAM ging die Einbeziehung der **Berufskrankheiten** in die gesetzliche Unfallversicherung zurück; 1925 erließ die Reichsregierung die 1. Berufskrankheiten-VO. Anfangs wurden nur 11 Berufskrankheiten den Unfällen gleichgestellt, die zudem in bestimmten, ebenfalls aufgelisteten Betrieben aufgetreten sein mußten. Der Unfallrisikoschutz wurde 1928 vom gewerblichen auch auf den kaufmännischen und verwaltenden Teil des Unternehmens ausgedehnt, und weitere 11 Berufskrankheiten wurden Unfällen gleichgestellt, insgesamt allerdings nur ein kleiner Teil der arbeitsbedingten Erkrankungen<sup>35</sup>.
- 39** Schließlich ist zu erwähnen, daß 1925 auch die sog. Wegeunfälle in die Unfallversicherung einbezogen wurden. Diese Ausweitung des Risikoschutzes der Unfallversicherung erfolgte gegen den Widerstand der Träger der Unfallversicherung, tatsächlich entstanden daraus für Praxis und Rechtsprechung auch schwierige Abgrenzungsprobleme.
- 40** Am stärksten betroffen vom Krieg und dessen ökonomischen Folgen waren die gesetzlichen **Rentenversicherungen**. Die Inflationsentwicklung konnte durch wiederholte, aber immer verspätete und unzulängliche Teuerungszulagen kaum aufgefangen werden. Die Konsequenz der unzulänglichen Anpassungen war faktisch eine weitgehende Aufgabe des versicherungskonstitutiven Äquivalenzverhältnisses von Beitrag und Leistung. Darüber hinaus war für viele Invalidenrentner die Rente nur deshalb wertvoll, weil ihr Bezug im flexibleren Fürsorgesystem einen vom Gesetzgeber nach 1920 geschaffenen und ausgebauten besonderen Status vermittelte, eine »Anwartschaft« auf die gehobene Sozialrentnerfürsorge. Mit der Stabilisierung der Währung wurde 1924, wie erwähnt, die Finanzierung der Rentenversicherung von Kapital- auf die Umlagedeckung umgestellt. Dadurch konnten – in mehreren Etappen bis 1927 – die Renten so angehoben werden, daß sie z. T. das Vorkriegsniveau übertrafen, die Möglichkeiten eines »Hinzuverdiens« waren aber vermutlich nach wie vor schlechter. Eine Existenzsicherung bzw. Armutsbewältigung durch Renten und Selbsthilfe war also auch jetzt noch schwer möglich, das Problem der **Altersarmut** konnte in der Weimarer Republik nicht beseitigt werden, allein ein Drittel der Sozialrentner mußte im »guten Jahr« 1928 noch die gehobene Fürsorge zusätzlich in Anspruch nehmen, war also hilfsbedürftig in deren Sinne, konnte als »ergänzend« zur Rente weder von Verwandten ausreichend unterstützt werden noch sich selbst durch Arbeitseinkommen helfen<sup>36</sup>.
- 41** Die 1929 einsetzende ökonomische Krise gefährdete dann die Rentenversicherung erneut stark. Einerseits sanken infolge von Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit und Lohnsenkungen die Beitragseinnahmen fast ständig, andererseits stieg die Anzahl der gewährten Renten ständig, in der Angestelltenversicherung wurde 1929 sogar noch ein neuer Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit bei Arbeitslosigkeit eingeführt. Durch Notverordnungen erfolgten 1931 und 1932 **Rentenkürzungen**, außerdem wurden Ruhensvorschriften bei »Luxusrenten« sowie der Wegfall von Kin-

<sup>35</sup> *Hohmann* Berufskrankheiten in der Unfallversicherung. Vorgeschichte und Entstehung der Ersten Berufskrankheitenverordnung vom 12. Mai 1925, 1984, *Müller/Milles* Beiträge zur Geschichte der Arbeiterkrankheiten und der Arbeitsmedizin in Deutschland, 1984; *dies.* (Hrsg.), *Berufsarbeit und Krankheit*, 1985.

<sup>36</sup> *D. Schäfer* Fürsorge; *Hockerts* Sicherung im Alter, Kontinuität und Wandel der gesetzlichen Rentenversicherung 1889–1979, in: *Conze/Lepsius* (Hrsg.), *Sozialgeschichte der Bundesrepublik Deutschland*, 1983, S. 296 ff.

derzuschuß und Waisenrenten bei Kindern, die älter als 15 Jahre waren, damit durchgesetzt. Eine durchgreifende Sanierung war so aber nicht möglich, und für die Betroffenen gab es keine Möglichkeit alternativen Einkommenszugewinns; es blieb letztlich nur der Rückgriff auf die (gleichfalls abgesenkte) kommunale Armenfürsorge<sup>37</sup>.

Wegen der ökonomischen Probleme der Weimarer Republik wurden im Bereich 42  
traditioneller Sozialversicherungsleistungen nur bescheidene Fortschritte erreicht. Manche **Innovationen** sind nur vom Ansatz her, nicht aber von ihrer praktischen Durchführung her, bedeutsam gewesen. Die soziale Selbstverwaltung erhielt über ihre Verbände einen gewissen Einfluß auf gesetzgeberische Entscheidung, manche der von ihr begonnenen Entwicklungen wurden gesetzlich verallgemeinert. Obwohl mit Bedürfnisprüfungen versehene Fürsorgeleistungen in Anspruch genommen werden mußten, um die individuelle Armut zu bewältigen, wurde das vorsorgende Versicherungsprinzip in seiner Anwendung nicht zurückgedrängt, sondern ausgeweitet. Das geschah nicht nur, weil die Unfallversicherung auf schwieriger abgrenzbare, gleichwohl gravierende Probleme wie Berufskrankheiten und Wegeunfälle erstreckt wurde und auch der kaufmännische und verwaltende Betriebssektor einbezogen wurde, sondern auch durch die Einführung der Arbeitslosenversicherung und, allerdings in begrenzterem Maße, durch die reichsrechtliche Regelung des Knappschaftsrechts.

Art. 7 WRV hatte dem Reich nicht nur die Gesetzgebung über die Versicherung 43  
und den Schutz der Arbeiter und Angestellten zugewiesen, sondern auch über den Bergbau. Auf dieser verfassungsmäßigen Grundlage erging dann 1923 das **Reichsknappschaftsgesetz**, 1924 trat es in Kraft. Die über 100 selbständigen, unterschiedlich leistungsfähigen Knappschaftsvereine wurden aufgehoben, an ihre Stelle traten ein Reichsknappschaftsverein (ab 1926: Reichsknappschaft) und die Gesamthaftung des deutschen Bergbaus, an die Stelle der landesgesetzlichen Zersplitterung die Einheit in Recht und Verfahren. Die Reichsknappschaft führte nun – die »Kragenlinie« überwindend – in bergbaulichen Betrieben die Kranken- und die Rentenversicherung durch; die Unfallversicherung verblieb bei der Knappschaftsberufsgenossenschaft. Im Zeichen des Währungsverfalles entstanden, mußte das Gesetz 1926 grundlegend novelliert werden. Dabei gewannen die Versicherten in der Selbstverwaltung die Mehrheit. Außerdem wurde – früher als in der RVO – die Familienkrankenpflege eingeführt, und der Steigerungsbetrag bei den Renten fiel höher als in der Invalidenversicherung aus.

Die wichtigste sozialpolitische Innovation der Weimarer Republik bestand in dem 44  
Versuch, das Risiko der **Arbeitslosigkeit** versicherungsmäßig zu gestalten, aufzufangen<sup>38</sup>. Die Arbeitslosigkeit überstieg nach 1919 bald die Dimensionen der Vorkriegszeit, zur traditionell saisonalen Arbeitslosigkeit kam die politisch (Demobilmachung, Entlassung von Frauen, Ruhrbesetzung durch Frankreich wegen verzögerter Kohlelieferungen usw.) und strukturell bedingte. Die quantitativen Dimensionen verdeutlichen die Zahlen der Arbeitsuchenden bei Arbeitsämtern und nicht gewerbsmäßigen Arbeitsnachweisen: 1920: 464560, 1923: 2024000, 1926: 2390029, 1929: 3030285, 1932: 5603910. Das Armutsrisiko Arbeitslosigkeit wurde in mehreren Etappen versicherungsförmig vorsorgend ausgestaltet: Zunächst wurde die Fürsorge für die Erwerbslosen als Sondergebiet

<sup>37</sup> Leibfried Armutspolitik, S. 146ff.

<sup>38</sup> Faust Von der Fürsorge zur Arbeitsmarktpolitik. Die Errichtung der Arbeitslosenversicherung, in: Abelshäuser (Hrsg.), Die Weimarer Republik als Wohlfahrtsstaat 1987, S. 260ff.; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988, S. 94ff.



aus der Armenfürsorge herausgenommen, dann zunehmend von den Fürsorgeprinzipien abgelöst und schließlich in den Bereich der Sozialversicherung übergeleitet. Allerdings ging der Zusammenhang mit der Fürsorge hier nie ganz verloren.

- 45 Die Fürsorge des Reichs war als Sonderfürsorge zunächst nur während der Demobilisierung, also für eine Übergangszeit, geplant. Bestimmt wurde sie von Furcht vor dem »unkanalisierten« Rückfluten der demobilisierten, oft politisierten und arbeitsentwöhnten Soldaten. Sie erstreckte sich – deshalb auch **Erwerbslosenfürsorge** genannt – nicht nur auf abhängige Beschäftigte, sondern auch auf Selbständige. Im übrigen erhielt die Erwerbslosenfürsorge durch Art. 143 WRV auch Verfassungsrang. Sie wurde von den Gemeinden durchgeführt und von der öffentlichen Hand finanziert. Ergänzt wurde sie durch den Ausbau kommunaler Arbeitsnachweise, die 1920 durch das Reichsamt für Arbeitsvermittlung mit einer reichseinheitlichen Verwaltungsspitze versehen wurden.
- 46 Als Sonderfürsorge bewährte sich die Erwerbslosenfürsorge nicht. Die kritische Finanzlage des Reiches und der Länder führte dazu, daß sich die öffentliche Hand aus der Finanzierung weitgehend zurückzog. 1923 wurden Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zur Grundlage der Finanzierung, ein erster Schritt von der Fürsorge zur (Sozial-)Versicherung. 1924 wurde der Unterstützungsbezug auf zuvor schon krankenversicherungspflichtig Beschäftigte beschränkt, die Erwerbslosenfürsorge also in eine **Arbeitslosenfürsorge** umgewandelt. Daß Arbeitslosigkeit, die zur Fürsorge führte, Kriegsfolge sein mußte und nur bei Bedürftigkeit Leistungen gewährt wurden, wurde noch nicht geändert; ein Rechtsanspruch bestand nicht. Die genannten Verordnungen verknüpften die Arbeitslosenfürsorge mit dem Arbeitsnachweis und betonten die Arbeitspflicht. Schon seit 1919 konnten im Rahmen der »produktiven Erwerbslosenfürsorge« Erwerbslose bei öffentlichen Notstandsarbeiten, vor allem Tiefbau, eingesetzt werden. Diese wurden vielfach von den einzelnen Ländern initiiert und mit finanziert, zu einem Arbeitsbeschaffungsprogramm auf Reichsebene kam es aber nicht. Die zunehmende Dauer der Arbeitslosigkeit wie Aussteuerung von Arbeitslosen bei einem Leistungsbezug von i. d. R. einem halben, höchstens einem Jahr begrenzten faktisch eine Ausdifferenzierung der Arbeitslosigkeit aus der kommunalen Armenfürsorge: Deshalb mußte das Reich 1926 auf Druck der Städte und Beschluß des Reichstags für die Dauerarbeitslosen noch eine besondere, überwiegend von ihm finanzierte Krisenfürsorge einführen.
- 47 Die bislang entwickelten Ansätze – insgesamt noch mehr von Fürsorgeprinzipien ausgehend als der Versicherung verpflichtet – wurden dann im **Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung** (AVAVG) von 1927 in ihrem positiven Gehalt aufgegriffen und in eine reichseinheitliche (Sozial-)Versicherung überführt. Das AVAVG ging von höchstens 600–700000 hauptunterstützungsberechtigten Arbeitslosen (bei dreimonatiger Dauer der Arbeitslosigkeit) aus. Das war eine schon 1927 kaum zu rechtfertigende Annahme, schon 1927/28 mußten die Reserven angegriffen werden, und das neue Gesetz sah sich allseitiger Kritik ausgesetzt. Das AVAVG integrierte Arbeitslosenversicherung, Krisenfürsorge, Arbeitsvermittlung und Berufsberatung. Die gesamte Arbeitsverwaltung wurde aus der Zuständigkeit von Gemeinden und Ländern gelöst und nun vom Reich getragen; in der Selbstverwaltung wurde eine »Drittelparität« zwischen Versichererten, Arbeitgebern und Staatsvertretern eingeführt. Arbeitnehmer und Arbeitgeber hatten jeweils die Hälfte der Beiträge zu tragen, versichert waren grundsätzlich nur Arbeitnehmer, die gegen Krankheit pflichtversichert waren. Der Rechtsanspruch auf die entgeltbezogene Hauptunterstützung war nach einem halben

Jahr erschöpft. Danach setzte – für maximal ein weiteres halbes Jahr und nach Bedürftigkeitsprüfung – die beibehaltene, weitgehend reichsfinanzierte Krisenfürsorge ein. Wer somit nach einem Jahr endgültig aus dem Geltungsbereich des AVAVG ausgesteuert wurde und keine Arbeit fand, fiel wieder der allgemeinen kommunalen Fürsorge (Armenfürsorge) anheim<sup>39</sup>. Die progressive Gestaltung des Gesetzes deutet ein Abschnitt an, der dem Gedanken der Vorbeugung des Risikos einen umfangreichen Katalog widmete, der dann aber praktisch kaum umgesetzt wurde. Infolge der sozial- und finanzpolitischen Auseinandersetzungen um das Beitrags-Leistungsverhältnis der Arbeitslosenversicherung gab die (von gewerkschaftlichen Vorhaltungen beeinflusste) SPD die Regierungsverantwortung auf, es zerbrach Anfang 1930 die Weimarer Demokratie. Auch für die folgenden Präsidialkabinette waren der Ausgleich in der Arbeitslosenversicherung und die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen schwierigste Probleme. Eine Notverordnung reduzierte 1932 die Unterstützungssätze auf weniger als die Hälfte von 1927, auch die Hauptunterstützung wurde von der Bedürftigkeitsprüfung betroffen, der unbedingte Rechtsanspruch wurde auf sechs Wochen beschränkt. Das bedeutete im wesentlichen das **Ende der Arbeitslosenversicherung** von 1927. Im Verlauf des allgemeinen Anstiegs und mit zunehmender Dauer von Arbeitslosigkeit nahm die Zahl der auf kommunale Fürsorge angewiesenen sog. Wohlfahrtserwerbslosen zu. 1932 gab es im Jahresdurchschnitt ca. 2 Mio. Wohlfahrtserwerbslose, ca. 1,5 Mio. Krisenfürsorgeunterstützte und nur ca. 1 Mio. Hauptunterstützungsempfänger in der Arbeitslosenversicherung.

Von Anfang an ein politisches Problem des Reichs in der Weimarer Republik war die soziale Absicherung der ca. 1,53 Mio. Kriegsbeschädigten und 1,7 Mio. Kriegshinterbliebenen außerhalb der Fürsorge. Deren soziale Not war ja auf vom Reich gefordertes Verhalten zurückzuführen, entsprechend energisch wurde hier der versprochene »Dank des Vaterlandes« in Form einer eigenständigen Versorgung gefordert. Deutlicher und rascher als bei den anderen Gruppen der neuen Armen entwickelte das Reich hier, aufbauend auf Regelungen des Ersten Weltkrieges, einen eigenständigen Sozialleistungstyp, die **Kriegsopferversorgung und -fürsorge**. Diese umfaßten neben materiellen Leistungen auch soziale Dienste. Ansätze dazu hatte die innere Reichsverwaltung bereits im Ersten Weltkrieg entwickelt. Anfang 1919, noch vor Gründung der Weimarer Republik verabschiedete der Rat der Volksbeauftragten bereits die grundlegenden Verordnungen; das Reichsversorgungsgesetz (RVG) brachte 1920 einen vorläufigen Abschluß der Versorgungsgesetzgebung für die ehemaligen Militäranghörigen und deren Familien. Für die Schädigungen der Zivilbevölkerung an Leib und Leben erging dann 1922 noch das Personenschädengesetz, dessen Ausgestaltung der des RVG entsprach.

Das RVG sah drei Arten von Leistungen vor: Heilbehandlung, Rehabilitationsmaßnahmen (sog. soziale Fürsorge) und Renten an Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene. Für die Rentenzahlung gab es einen besonderen Verwaltungsweg mit Versorgungs- bzw. Hauptversorgungssämtern, das Reich finanzierte diesen ebenso wie die Rente. Der besondere Verwaltungsweg wurde durch eine besondere **Gerichtsbarekeit** ergänzt, die dem Instanzenweg der Arbeiterversicherung entsprach. An der Spitze des neuen Reichsversorgungsgerichts stand der Präsident des RVA. Die »soziale Fürsorge« hatte mit der kommunalen Armenfürsorge nichts zu tun. Vorformen waren bereits im Ersten Weltkrieg entwickelt. Das Reich trug vier Fünftel, die Durchführung oblag Fürsorge- und Hauptfürsorgestel-

39 *Homburg* AfS 1985, 251ff.; *Evans/Geary* The German Unemployed, 1987; *Stachura* Unemployment and the Great Depression in Weimar Germany, 1986.

len. Als diesen zugeordnete Beiräte waren die Organisationen von Kriegsbeschädigten und -hinterbliebenen beteiligt.

- 50 Die Ausgestaltung der Leistungen war der Tradition der gewerblichen Unfallversicherung verpflichtet: die Renten wurden abstrakt, also von der konkreten Erwerbseinschränkung und Bedürftigkeit unabhängig, nach ärztlich definierter Minderung der Erwerbsfähigkeit festgesetzt (»Knochentaxe«). Die »soziale Fürsorge« diente der **Rehabilitation**, und die Beiräte waren eine Vorstufe der Selbstverwaltung mit integrierender Wirkung. Die umfangreiche, differenzierte Versorgungsverwaltung bot vielen Kriegsoffizieren und ehemaligen Angehörigen der Militärverwaltung (Militärärzten!) konkrete Stellenchancen.
- 51 Die Renten im RVG waren für die »**Leichtversehrten**« so niedrig angesetzt, daß diese zur Arbeitssuche gezwungen waren, und auch sonst wurde es nicht als vordringlich angesehen, den lebensnotwendigen Unterhalt zu gewähren, sondern die Überwindung und Heilung der Körperschäden<sup>40</sup>. Da Arbeitslosigkeit in der Weimarer Republik ein durchgängiges Problem war und die Fürsorgestellen zu den Betrieben – verglichen mit den gewerblichen Berufsgenossenschaften – mehr Distanz hatten, war dieses Vorgehen nicht sehr erfolgreich. Für **Schwerbeschädigte** – nicht nur für Kriegsoffiziere, sondern, wie es hieß, für »Kriegs- und Friedenskrüppel« – gab es 1920 einen das Sozialrecht ergänzenden arbeitsrechtlichen Kündigungsschutz und Einstellungszwang, nicht aber für die »Leichtversehrten« mit einer MdE von bis zu 50 v. H. Sofern die »Leichtversehrten« keinen Arbeitsplatz fanden, mußten sie im Rahmen der »Sozialen Fürsorge« finanzielle Unterstützungsleistungen erhalten, die ihre (zunehmend durch Abfindung ersetzte) Rente etwas ergänzten, aber Bedürftigkeit voraussetzten. Die Kriegsoffiziersversorgung nahm also neben Gestaltungselementen aus Versicherung und traditioneller (Beamten-)Versorgung auch solche der Fürsorge auf, schuf aber – gemeinsam mit arbeitsrechtlichen Regelungen – nur für die Schwerbeschädigten einen ausreichend abgesicherten Sonderstatus.
- 52 Keinen neuen Typ sozialer Sicherung bzw. Ausdifferenzierung aus der Armenfürsorge erreichten die Kapital- oder **Kleinrentner** als weitere Gruppe »neuer Armer« der Kriegs- und Nachkriegszeit. Kleinrentner waren auf feste Einkommen angewiesen, die nunmehr durch die Inflation entwertet worden waren. Sie hatten z. B. während ihres Erwerbslebens Ersparnisse angelegt und/oder sich auf feste Versorgungsbezüge aus privaten Arbeitsverhältnissen verlassen, oder sie verfügten über ein Kapital, was ihnen unter normalen Bedingungen ein Auskommen im Alter ermöglicht hätte. Ein wesentlicher Teil der Kleinrentner hatte auch Kriegsanleihen gezeichnet und versuchte nun, auch insoweit das Reich unmittelbar haftbar zu machen. Die Kleinrentner erhielten nicht die von ihnen gewünschten Entschädigungs- bzw. Ausgleichszahlungen in Form einer Versorgungsrente, 1923 wurde für sie – ähnlich wie für Sozialrentner mit unzureichenden Rentenleistungen – nur eine Sonderfürsorge geschaffen<sup>41</sup>.
- 53 Die Analyse der ausdifferenzierten Sozialversicherungs- und Versorgungsleistungen und der gestörten traditionellen Möglichkeiten zu Selbsthilfe, vor allem der Arbeitschancen, zeigt, daß im Wohlfahrtsstaat der Weimarer Republik mit seinen sozialen Grundrechten das (kommunale) Armenfürsorgesystem zunehmend an Bedeutung gewinnen mußte, obwohl in allen neuen Gesetzen – mit Ausnahme der Sozialversicherung – selbst schon einige Fürsorgeprinzipien wegen deren größerer Flexibilität und »Billigkeit« »eingebaut« worden waren. Der **Druck der »neuen**

40 Geyer GG 1983, 230ff.; *Sachße/Tennstedt* Bd. 2, 1988.

41 Scholz (Fn. 31).

**Armut**« lastete somit dauerhaft auch auf dem System der traditionellen Fürsorge, deren politisch wirkende Diskriminierungen die WRV allerdings beseitigt hatte: Die Empfänger von Fürsorgeunterstützung erhielten das Wahlrecht. Das Fürsorgesystem wurde neu gestaltet, eine gruppenspezifische Binnenhierarchie wurde eingeführt, damit (und darüber hinaus) nahm das Reich erstmals Einfluß auf die materielle Ausgestaltung der Fürsorge.

Diese Entwicklung der **Fürsorgereform** hatte schon im Ersten Weltkrieg begonnen und wurde in den Inflationsjahren mit den Sonderfürsorgebereichen fortgesetzt, 1924 wurden dann endgültig durch eine vereinheitlichende Reichsgesetzgebung (Reichsfürsorgepflichtverordnung – RFV – und Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge – RGr–) die allgemeinen Fürsorgegrundsätze für die »normalen« Fürsorgeempfänger um Vorschriften für die Gruppen der gehobenen Fürsorgeempfänger ergänzt, d.h.: Die einzelnen Sonderfürsorgegesetze und -verordnungen wurden aufgehoben, an ihre Stelle traten weitgehend vereinheitlichte, günstigere, sog. gehobene Fürsorgeregelungen für Kleinrentner, Sozialrentner und ihnen Gleichstehende sowie Kriegsbeschädigte und -hinterbliebene (soziale Fürsorge). Damit war – nach erbitterten Auseinandersetzungen – das Prinzip der Individualisierung der Armenfürsorge partiell aufgegeben. Für die einfache Fürsorge wurden reichsweit Richtsätze vorgeschrieben, die Leistungen der gehobenen Fürsorge mußten ab 1926 um ein Viertel höher sein, Betroffene bzw. deren Verbandsvertreter partizipierten bei den kommunalen Organen. Diese Distanz und Partizipation blieb auch in der Weltwirtschaftskrise erhalten, jedoch wurden die **Richtsätze** der einfachen Fürsorge, also der »Sockel«, erheblich gesenkt. Die 1924 eingeführte gruppenspezifische Binnenhierarchisierung ging allerdings nicht nur nach »oben«, sondern auch nach »unten«: Die Gruppe der sog. Asozialen, definiert durch »Arbeitsscheu oder offenbar unwirtschaftliches Verhalten«, wurde generell nur »mit dem zur Fristung des Lebens Unerläßlichen« bedacht. Hier zeigt sich eine negative Anwendung des in der Weimarer Sozialgesetzgebung in den Vordergrund gebrachten und so schwer zu verwirklichenden Arbeitsprinzips. Dahinter standen Vorstellungen vom sittlichen Wert der Arbeit, vor allem aber, daß einem verarmten Volk und dem verarmten einzelnen nur durch fleißige Arbeit aufzuhelfen sei<sup>42</sup>.

Die RFV gab in organisatorisch-finanzieller Hinsicht das Prinzip des Ortsarmenverbandes bzw. Unterstützungswohnsitzes auf und knüpfte statt dessen die Fürsorgepflicht an leistungsfähige Selbstverwaltungsträger, die **Fürsorgeverbände**. In der Regel waren diese dann identisch mit den im preußischen Kommunalrecht als Stadt oder Landkreise bezeichneten Einheiten, d.h. die kreisangehörigen Kleingemeinden trugen nur noch mittelbar zur Armenlast bei. In manchen Fällen blieben wie bisher die Provinzen die Träger. Für den Eintritt der endgültigen Fürsorgepflicht wurde der gewöhnliche Aufenthalt entscheidend. Die RFV regelte aber nicht nur die Ausgestaltung der »öffentlichen Fürsorge«, sondern bestimmte auch deren Verhältnis zur freien Wohlfahrtspflege. Damit ist sie der Ausgangspunkt für die gesetzliche Verankerung des **Subsidiaritätsprinzips** geworden. Seit 1924 haben wir eine **duale Struktur des Wohlfahrtsstaates**, in dem die öffentliche und private Wohlfahrtspflege zu einem einheitlichen Gesamtkomplex verzahnt sind, und zwar so die freie Wohlfahrtspflege dauerhaft geschützt ist, in starkem Maße mit öffentlicher Förderung vorrangig initiativ werden kann<sup>43</sup>.

42 Wölz Aufgaben deutscher Wohlfahrtspolitik, 1925; Leibfried Armutspolitik, S. 186ff.; Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988.

43 Sachße/Tennstedt Bd. 2, 1988.

- 56 Im Ersten Weltkrieg fühlte sich die Privatwohltätigkeit nicht gefördert, sondern bedrängt – dazu trug neben dem Aufbau kommunal-staatlicher Wohlfahrtssysteme bei, daß der Sammlungsmarkt durch Bundesratsverordnungen etwas geregelt worden war, um dem üppigen Wohlfahrtsschwindel entgegenzuwirken. In den ersten Jahren der Weimarer Republik war die **freie Wohlfahrtspflege** in ihrer Existenz dann schon eher gefährdet: von innen durch Verarmung und von außen durch die sog. Kommunalisierung und Sozialisierung ihrer Anstalten. Aus den einstigen Helfern und Spendern waren vielfach Hilfsbedürftige geworden; der Spendenstrom war weitgehend versiegt, und die Inflation hatte auch das teilweise ganz erhebliche Stiftungsvermögen entwertet – auch das neue Arbeitsrecht schien bedrohlich. Gemeinden und Sozialversicherungsträger – selbst auch bis aufs Äußerste finanziell beansprucht – versuchten vornehmlich, ihre eigenen Einrichtungen auszulasten und damit zu retten. Im übrigen machten sie finanzielle Zuwendungen gegenüber den gemeinnützigen (meist konfessionellen) Anstalten der freien Wohlfahrtspflege von Mitspracherechten bei Verwaltung und Belegung dieser Anstalten abhängig. Die kommunale Wohlfahrtspflege war durchaus bereit, »die freie Wohlfahrtspflege in ihrem Boot aufzunehmen und tüchtig rudern zu lassen; steuern wollte sie selbst«<sup>44</sup>. In dieser prekären Situation etablierte sich das Reich, konkret: Das vom Zentrum geführte RAM als Gegengewicht zur konkurrierenden öffentlichen Wohlfahrtspflege der kommunalen und sozialen Selbstverwaltung förderte eher die freie Wohlfahrtspflege, vor allem die konfessionelle, nachdrücklich. Dieses geschah zunächst durch dauerhaft-stützende Finanzierung der freien Wohlfahrtspflege bzw. ihrer Anstalten nach einem sog. Bettenschlüssel – ein früher Anreiz zu Anstaltsaufbau und Bettenberg – und vor allem gesetzliche Privilegierung: Die RFV bestimmte, daß öffentliche Fürsorgeträger eigene Einrichtungen nicht neu schaffen sollten, soweit in der freien Wohlfahrtspflege geeignete Einrichtungen ausreichend vorhanden waren. In ähnlicher Weise wurde die freie Wohlfahrtspflege bzw. deren Spitzenverbände im Rahmen der Aufwertungsgesetzgebung des Jahres 1926 berücksichtigt, so daß sich ihre Spitzenverbandsorganisation als verbandliches Gegenstück zur kommunalen Wohlfahrtspflege und integrierter Teil eines im übrigen stark »verreichlichten« Wohlfahrtsstaates entwickeln konnte.
- 57 Schließlich haben in der Weimarer Zeit auf dem Gebiet der **Jugendfürsorge** bemerkenswerte Innovationen stattgefunden, vor allem im institutionellen und organisatorischen Bereich. Auch diese sind – wie auf den bisher dargestellten Wohlfahrtssektoren meist der Fall – als Versuch des flächendeckenden Ausbaues von bereits in der Vorkriegszeit entwickelten, aber punktuell und experimentell gebliebenen Ansätzen zu verstehen. Die Reform konzentrierte sich um den Aufbau von Jugendämtern als einheitliche lokale Jugendfürsorge-Bürokratie, für die das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) von 1922 grundlegend wurde, das 1924 in Kraft trat. Gegenüber der vom Reichstag verabschiedeten Fassung war es erheblich reduziert, vor allem entfielen kostenverursachende Regelungen, so auch eine besondere wirtschaftliche Unterstützung für hilfsbedürftige Minderjährige als materielle Sonderfürsorge.
- 58 Im RJWG sind die Grundstrukturen bereits ausgeprägt, die das **Jugendhilferecht** bis heute kennzeichnen: Grundsatzregeln über das Recht der Kinder auf Erziehung und das Verhältnis von öffentlicher und familiärer Erziehung; Aufgaben und Organisation der Jugendwohlfahrtsbehörden, Schutz der Pflegekinder, Stellung

<sup>44</sup> *Vöhringer* Zur Geschichte der Deutschen Liga der Freien Wohlfahrtspflege (um 1944), vv. Manuskript, Archiv des Diakonischen Werkes Berlin A 1195/XXB.

des Jugendamtes im Vormundschaftswesen sowie Regelung der Schutzaufsicht und Fürsorgeerziehung. Das RJWG bewirkte, daß sich die öffentliche Erziehung erheblich ausweitete<sup>45</sup>. Diese Entwicklung hatten die bislang auf dem Gebiet der Jugendhilfe vorherrschenden freien, insbesondere die konfessionellen Vereinigungen von Anbeginn an kritisch und »bremsend« begleitet. Allerdings konnten sie hier – anders als in der RFV – seinerzeit noch keine eindeutige Subsidiaritätsklausel zugunsten der freien Jugendhilfe durchsetzen, wenn auch das RJWG die eigenständige Position der freien Vereinigungen der Jugendhilfe an mehreren Stellen hervorhob. Finanznot der Gemeinden während der Stabilisierungsphase trug des weiteren dazu bei, daß die Leistungen und Einrichtungen der Jugendhilfe nur noch eingeschränkt kommunalisiert wurden und daß die Gemeinden die gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten nutzten, ihre Aufgaben den »freien Trägern« zu delegieren.

Progressive Ansätze, das Armutsrisiko »vor« der Fürsorge öffentlich-sozialrechtlich abzusichern, also als vorsorgende Versicherung oder entschädigende Versorgung, sahen Arbeit als Gegenpol zur Armut und knüpften positiv daran an, sei es bei Leistungshöhe oder Rehabilitationsbemühungen oder bei evtl. Beiträgen. Die sozialrechtlichen Innovationen der Weimarer Republik, teilweise auch ihre während der Stabilisierungsphase eingeführten Finanzierungsmodi (Umlageverfahren), verstärkten diese Tendenz. Die nach 1927 stetig zunehmende, wirtschaftspolitisch nicht bewältigte **Arbeitslosigkeit** griff dieses System ausdifferenzierter Rechtsansprüche von seinen inneren Voraussetzungen her grundsätzlich an – es fand zunehmend politische Gegner. Der Kampf existentieller Gegner der Republik war über weite Strecken ein Kampf gegen den »Wohlfahrtsstaat Weimarer Prägung«. Funktionsfähig gemacht werden konnte es somit weniger durch begrenzte innere sozialpolitische Reformen als durch wirtschaftspolitische Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und/oder einen arbeitsmarktmäßigen Aufschwung. Dafür fehlten aber die ökonomischen und, infolge von Inflationserfahrungen und Reparationslasten, zunächst auch die wirtschaftspolitischen Voraussetzungen und Spielräume.

## V. Die Sozialrechtsentwicklung in der Zeit des Nationalsozialismus: Arbeit, Volksgemeinschaft und Krieg als bestimmende Faktoren selektiver Sozialpolitik

Anfänge einer wirtschaftspolitischen »Sanierung« des Sozialstaats bei allerdings massivem **Abbau sozialpolitischer Errungenschaften** sind bereits während der Präsidialkabinette Papen und Schleicher feststellbar: In dieser Phase beginnenden Aufschwungs des weltwirtschaftlichen Krisenzyklus wurde durch Arbeitsbeschaffungsprogramme und Steuergutscheine die volkswirtschaftliche Nachfrage so ausgeweitet, daß ab Mitte 1932 die Indikatoren der wirtschaftlichen Entwicklung anstiegen. Dieser antideflationäre Kurs des Reiches war nicht zuletzt deshalb möglich, weil 1932 auf der Konferenz von Lausanne ein faktisches Ende der Reparationszahlungen erwirkt werden konnte. Die 1933 einsetzende nationalsozialistische Wirtschaftspolitik schloß mit ihrem **Arbeitsbeschaffungsprogramm** hier an, steigerte jedoch die bisherigen Ansätze ganz erheblich: Bis Ende 1934

<sup>45</sup> Hasenclever Jugendhilfe und Jugendgesetzgebung seit 1800, 1978; Sachße Mütterlichkeit als Beruf, 1986; Peukert Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge von 1878 bis 1932, 1986; Erning/Neumann/Reyer (Hrsg.), Geschichte des Kindergartens, 2 Bde., 1987.

wurden für Arbeitsbeschaffung 5 Mrd. RM bereitgestellt, das Zehnfache der entsprechenden Ausgaben der Kabinette Papen und Schleicher. Diese massiven ökonomischen Eingriffe des Staates trugen erheblich zur Massenloyalität gegenüber dem NS-Regime bei. Das eigentliche, langfristige Ziel der Nationalsozialisten war allerdings die Aufrüstung Deutschlands. Immerhin: Die Zahl der Arbeitslosen sank von 6 Mio. (1933) auf 2 Mio. (1935), 1937 wurde die Grenze zur Vollbeschäftigung überschritten. Die Vollbeschäftigung wurde nicht nur durch Ankurbelung der Wirtschaft erreicht, sondern auch durch »flankierende« repressive Maßnahmen. Diese »Arbeitschlacht« war von der Intention her nicht Sozialpolitik, sondern Wehrpolitik. 1945 überstieg die Anzahl der Kriegstoten Deutschlands mit 6,9 Mio. die Anzahl der Arbeitslosen im Deutschen Reich von 1933. Daß NS-Regime schritt zur »Vernichtung durch Arbeit« in Konzentrationslagern und die Eroberungspolitik im Osten lief darauf hinaus, fremde Völker als Arbeitsklaven zu unterjochen.

- 61 Die Sozialpolitik knüpfte vielfach an das während der Weimarer Republik entwickelte Instrumentarium an, verlief aber nach neuen Grundsätzen und Wertmaßstäben. Die integrative Absicherung von Lebenslagenrisiken war der **Formierung und Kontrolle des Volkes** durch neuartige, kollektive Massenorganisationen und **staatliche Organisation des Arbeitsmarktes** nachgeordnet. Für die Entwicklung der selektiven NS-Sozialpolitik war weiterhin kennzeichnend eine generelle Politik der Entdemokratisierung und **politisch-rassistischen Ausgrenzung** bis zur Vernichtung<sup>46</sup>. Arbeit, Volksgemeinschaft und Krieg bildeten die kontinuierlichen Bezugspunkte sozialpolitischer Entwicklungen zwischen 1933 und 1945. Das System erhielt eine eigentümliche Dynamik durch permanente Konkurrenz zwischen konservativen staatlichen Bürokratien, Parteiorganisationen und (zunehmend sich durchsetzender) SS.
- 62 Das Führerprinzip traf nicht nur die Institutionen der parlamentarischen Demokratie – durch die Präsidialregime seit 1930 allerdings schon weitgehend funktionslos –, sondern auch die der kommunalen berufsständischen und sozialen Selbstverwaltung. Die soziale Selbstverwaltung, geradezu typisch für die modernen Sozialrechtssysteme und einst Signal für die staatliche Anerkennung proletarischer Handlungskompetenz (entsprechend der kommunalen Selbstverwaltung als erster, begrenzter Handlungsraum des Bürgers), wurde zugunsten des Leiterprinzips abgeschafft, die tragenden Gewerkschaften verboten, ihre Funktionäre verfolgt<sup>47</sup>. Die in der Weimarer Republik als Sekundäreffekt der Demokratisierungsprozesse entwickelten Vereine und (Spitzen-)Verbände wurden ebenfalls teils verboten, teils zusammengelegt, immer aber zumindest personell »gleichgeschaltet«, einem Leiter unterstellt und Parteiorganisationen oder Ministerien nachgeordnet, einige wurden Körperschaften des öffentlichen Rechts. Diese allgemeinen **Prozesse des Abbaus von Rechten** gingen einher mit spezifischen der Ausgrenzung, die zunächst auf dem sozialstaatlichen Sektor stärker ausgeprägt waren als andernorts. Dies war kein Zufall, denn es war ein relativ neuer Sektor staatlicher Aktivität, nicht so abgeschottet gegenüber Aufsteigern und Außenseitern (gemessen an den Verhältnissen im Deutschen Kaiserreich!) wie andere Bereiche der Verwaltung. Diese Ausgrenzungen reichten von Berufsverboten gegen politisch und/oder rassistisch unliebsame Beamte, Angestellte, Ärzte und Apotheker über die systematische Verdrängung der Frauen vom gehobenen Arbeitsmarkt in die

46 S. dazu: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 1 ff., 1985 ff., Scheur; Recker.

47 Leibfried/Tennstedt Berufsverbote und Sozialpolitik, 1985.

bevölkerungsproduktive Phase bis hin zu polizeilichen Verfolgungsmaßnahmen gegen sog. Arbeitsscheue und Asoziale, die sich der gesellschaftspolitischen Formierung des deutschen Volkes nicht fügten. Diese Prozesse wurden nach Kriegsbeginn verschärft: Sie erfaßten immer neue Personengruppen, an die Seite der rassischen Verfolgungsmaßnahmen gegen Juden traten sozialrassistische gegen »Fremdvölkische«, sog. Gemeinschaftsfremde und Gemeinschaftsunfähige bis hin zur Euthanasie gegenüber »minderwertigem Leben«<sup>48</sup>. Ein »germanisches Volk«, das einerseits – wie beklagt wurde – unter rassistisch bedrohlichem Geburtenchwund litt, andererseits aber angeblich »Raum« brauchte, bildete den Maßstab für Anwendung oder Außerkraftsetzung subjektiver Rechte. In diesem Sinne pervertierte der Sozialstaat zu einem Mittel der Exklusion, der Rechtsstaat aber wurde abgeschafft<sup>49</sup>. Diese negativen »Ausfilterungsprozesse« hatten oft Erfassungsmaßnahmen zur Grundlage, die positiv unter sozialpolitischen Vorzeichen eingeführt worden waren wie Arbeitsbuch, Gesundheitsstammkarte und Volkszählungen<sup>50</sup>.

Jenseits dieser tiefgreifenden »Rahmeninterventionen« blieb, nicht zuletzt dank der weitgehend im Amt gebliebenen zentrumsorientierten Ministerialbürokratie des RAM, eine spezifisch nationalsozialistische Gestaltung des Sozialrechts zunächst aus. Ein eindeutiges Gesamtprogramm der NSDAP dafür existierte nicht und wurde auch nicht entwickelt. Überdies genügte dem Regime für seine Ziele ja zunächst ein bürokratisches Funktionieren. Die innere Struktur der **Sozialversicherung** blieb erhalten. Ökonomische Stabilisierung und zunehmend erfolgreiche Bekämpfung der Arbeitslosigkeit hatten zur Folge, daß Ende 1933 damit begonnen werden konnte, die Sozialversicherungsträger, insbesondere die Rentenversicherung, und bankrotte Fürsorgeträger – etwa 80 Gemeinden – finanziell zu sanieren.

Im Bereich der gesetzlichen **Krankenversicherung** erfolgten schon 1933 und 1934 einschneidende Änderungen: Von allen Sozialversicherungsträgern waren die (Orts-)Krankenkassen am stärksten von Berufsverboten betroffen, »nachrückende« alte Kämpfer verursachten vielfach chaotische Zustände. Die seit 1923 gegründeten Ambulatorien und weitere, von weitsichtigen Sozialpolitikern der Weimarer Republik als Steuerungsinstrumente der Sachleistungen begünstigte, Eigeneinrichtungen wurden zugunsten des konkurrierenden privaten Mittelstandes weitgehend demontiert<sup>51</sup>. Weiterhin verloren die Krankenkassen an sozialpolitischem Einfluß dadurch, daß 1933 die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands der alleinige Träger aller Beziehungen zwischen Kassenärzten und den Krankenkassen wurde. Die Ärzteschaft erhielt mit dem Führer des NS-Ärztebundes bald einen Reichsärztführer und konnte ihre Marktposition verbessern, 1935 erhielt sie eine Reichsärztekammer<sup>52</sup>. Die Ärzteschaft profitierte dabei von der zunächst mittelständischen Ausrichtung des Systems und vor allem von dessen biologisch-rassistischer Grundeinstellung. Ärzte entschieden nun nicht mehr allein über Arbeitsunfähigkeit und die Vergabe sozialer Transferleistungen, sondern auch über sozialrassistischen Vollzug der Regimeziele an einzelnen Menschen<sup>53</sup>.

48 Aly (Hrsg.), Aktion T 4 1939–1945. Die »Euthanasie«-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, 1987; Klee »Euthanasie« im NS-Staat. Die Vernichtung »lebensunwerten Lebens«, 1985; die Sozialversicherungs- und Fürsorgeträger mußten dabei in erheblichem Umfang zu den Kosten beitragen.

49 Majer Grundlagen des nationalsozialistischen Rechtssystems, 1987.

50 Aly/Roth Die restlose Erfassung, 1984.

51 Hansen (Fn. 32); Tennstedt DOK 1981, 904 ff.

52 Kudlien (Hrsg.), Ärzte im Nationalsozialismus, 1985.

53 Bock Zwangssterilisation im Nationalsozialismus: Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, 1986.



- 65 Durch das sog. Aufbaugesetz (1934) sollten »die einzelnen Versicherungsweige unter Erhaltung ihrer Selbständigkeit enger zusammengeführt werden«. Daraus folgte: den Landesversicherungsanstalten wurden die sog. Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherung übertragen, insbesondere die Durchführung des seit 1936 verstärkten vertrauensärztlichen Dienstes und der Betrieb von Heilanstalten. In der ganzen Zeit zeigt sich eine stetige, weitgehend vollbeschäftigungsbedingte Zunahme der Zahl der Versicherten (1938 durch eine gesetzliche Erweiterung) bei gleichzeitiger Abnahme der Zahl der Kassen, also eine gewisse Konzentrationsbewegung. Im Verlaufe des Krieges wurden die Verwaltungsabläufe mehrmals vereinheitlicht und vereinfacht, so der Gesamtsozialversicherungsbeitrag und das Lohnabzugsverfahren eingeführt, betriebliche und kriegswirtschaftliche Rationalisierungsvorgänge wurden dadurch unterstützt. Vor allem in Abwehr der Pläne der Deutschen Arbeitsfront (DAF) für ein Gesundheitswerk<sup>54</sup> wurde 1941 die **Krankenversicherung der Rentner** eingeführt, und Krankenpflege wurde ohne zeitliche Begrenzung gewährt, Krankengeld und Krankenhausaufenthalt allerdings waren noch ausgenommen. Kurz vor Kriegsende 1945 grenzte das RAM auf dem Verordnungswege den Kreis der Versicherungspflichtigen neu ab, außerdem wurde die Krankenscheinegebühr aufgehoben.
- 66 In der gesetzlichen **Unfallversicherung** erfolgten zunächst keine wesentlichen Veränderungen, vielmehr behielt man hier bis in den 2. Weltkrieg hinein den Kurs der Weimarer Republik bei. Die Unfallversicherung wurde 1936 auf weitere Berufskrankheiten ausgedehnt, und die Beziehungen zwischen Krankenkassen und den Berufsgenossenschaften wurden neu geregelt, wodurch ein 1926 getroffenes Abkommen hinfällig wurde. Gleichfalls staatlich abgesichert und verbessert, wenn auch nur durch Anordnung des RVA, wurden die Heilverfahren, die in der Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften entwickelt worden waren. Der Unfallversicherungsschutz wurde 1937 auch auf Schulumrichtungen, Lehrwerkstätten usw. ausgeweitet. Ein Teil der in den Notverordnungen von 1931/32 getroffenen Maßnahmen wurde zurückgenommen. Den Verletzten wurde 1939 auch ein Anspruch auf Wiederherstellung oder Erneuerung beschädigter Körperteile gegeben, bis dahin kannte die Unfallversicherung nur einen Schadensersatz für Körperverletzung und Tod. Neben weiteren Verbesserungen wurde vor allem in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung die Pflichtversicherung der Unternehmer und der mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehegatten gesetzlich vorgeschrieben.
- 67 Eine grundsätzlich wichtige Änderung erfolgte 1942: In dem Sechsten Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung wurde das bisherige System der Betriebsunfallversicherung und das Enumerationsprinzip aufgegeben und in eine Versicherung von Personen gegen **Arbeitsunfälle** (bis dahin: Betriebsunfälle) umgewandelt. An die Stelle des bisherigen Katalogs der versicherten Betriebe, Tätigkeiten und Einrichtungen traten versicherte Personengruppen. Die Versicherungspflicht wurde so entscheidend ausgeweitet, nunmehr waren alle Arbeitnehmer dem Schutz der Unfallversicherung unterstellt. Im übrigen wurde der noch ausstehende Abbau der restlichen Notverordnungsmaßnahmen bzw. der durch diese bewirkten Kürzungen durchgeführt. Entwicklung und Reform des materiellen deutschen Unfallversicherungsrechts waren damit weitgehend abgeschlossen.
- 68 Die gesetzliche **Rentenversicherung** war durch die Weltwirtschaftskrise wohl am stärksten getroffen worden. Die Arbeitslosigkeit schlug – verstärkt durch das 1924 zur Sanierung eingeführte Umlageverfahren – unmittelbar durch. Die Öffentlich-

<sup>54</sup> Tennstedt Selbstverwaltung (Fn. 11), S. 221 ff.

keit schreckte ein politisch hoch gespielter Fehlbetrag von 12 Mrd. RM in der Arbeiterrentenversicherung. Die Sanierung wurde »technisch« durch Aufgabe des Umlageverfahrens von 1923 bzw. Rückkehr zur Kapitaldeckung erreicht, letztlich war allerdings der wirtschaftliche Aufschwung mit Vollbeschäftigung entscheidend. Die Sanierung, die in dieser Form ein Hauptziel der RAM-Bürokratie gewesen sein soll<sup>55</sup>, erforderte erhebliche finanzielle Mittel zur »Ansparung«, nicht zuletzt deshalb blieben für die laufenden Renten die Kürzungen durch Notverordnungsmaßnahmen bis 1941 in Kraft. In der Konsequenz bedeutete also diese sparsame Form der »Rettung der Rentenversicherung«, daß zur Existenzsicherung bei Rentnern ergänzende Fürsorgemaßnahmen durchaus in gleichem Umfang notwendig waren wie vor 1933 und damit indirekt Vorschub geleistet wurde für ergänzende, mit Good-will-Effekt versehene Unterstützungen durch Parteiorganisationen wie DAF, Nationalsozialistische Volkswohlfahrt (NSV) und Winterhilfswerk (WHW), eben ein neues duales »System« des Wohlfahrtsstaates<sup>56</sup>.

Das **Ausbaugesetz** brachte 1937 die endgültige Sanierung der Rentenversicherungen und deren offizielle »Ausrichtung« auf bevölkerungs- und wehrpolitische Ziele des NS-Regimes; dazu hieß es treffend: »Die Überwindung der Arbeitslosigkeit macht den Weg frei, den Bestand der Rentenversicherung des Deutschen Volkes endgültig sicherzustellen und den Ausbau ihrer Leistungen nach den nationalsozialistischen Grundsätzen einzuleiten. Vordringlich ist für das schaffende Volk die Erleichterung der Heirat, die Verbesserung der Renten für Jugendliche, für Kinderreiche und Kriegsteilnehmer, die Anpassung der Reichsversicherung an die wiedererrungene Wehrfreiheit und den Reichsarbeitsdienst, außerdem für den unter schwerer Berufsgefahr arbeitenden Bergmann eine erhebliche Erleichterung im Beitrag und die Erhöhung seiner Rente.« Mit zunehmender Vollbeschäftigung und nachfolgender Arbeitskräfteknappheit wurde durch Verschärfung der vertrauensärztlichen Untersuchungen und vereinfachte Verfahren der Rentenentziehung der Arbeitsdruck erhöht. Die gesetzliche Rentenversicherung wurde also arbeitsmarktpolitisch instrumentalisiert – eine Strategie, die nach Kriegsausbruch noch verschärft wurde. Darüber hinaus wurde ab 1938 das erneut anwachsende Vermögen der Rentenversicherungsträger zur Hälfte dem Reich zugeführt, das es für Rüstungsproduktion und strategischen Straßenbau nutzte. Den bevölkerungspolitischen Zielen des Regimes dienten die erweiterten Kinderzuschüsse (erneut 1942) und die Erstattung der Hälfte der Beiträge an Arbeiterinnen bei Heirat, was das Ausbaugesetz von 1937 ab 1938 vorsah und damit sehr viele Frauen auf Dauer benachteiligte.

Von der DAF ging ein beträchtlicher Anpassungs- und Reformdruck gegenüber der um den Erhalt der Rentenversicherung (und damit eigener Kompetenz) besorgten Ministerialbürokratie des RAM aus<sup>57</sup>. Die DAF entwickelte mit ihrem schon im Parteiprogramm der NSDAP grundsätzlich vorgesehenen **Altersversorgungswerk des Deutschen Volkes** Pläne für eine Staatsbürgerversorgung und konnte sich dabei auch auf Äußerungen Bismarcks berufen, soweit es eine Distanz zum Versicherungsprinzip und größere Nähe zum Staatshaushalt betraf. Die Abwehrreaktionen des RAM bestanden nicht zuletzt darin, den Versichertenkreis für die Rentenversicherung bis hin in den Kreis der Selbständigen auszuweiten. Durch das Ausbaugesetz wurde ab 1938 allen deutschen Staatsangehörigen im In-

55 Hockerts (Fn. 36).

56 Tennstedt GG 1987, 157 ff.

57 Recker und Scheur.

und Ausland die Selbstversicherung in der Rentenversicherung ermöglicht. Das Gesetz über die **Altersversorgung des deutschen Handwerks** von 1938 bezog ab 1939 alle in die Handwerksrolle eingetragenen Handwerker in die gesetzliche Rentenversicherung ein. Die Wahl des Versicherungsträgers blieb frei, der Handwerker hatte grundsätzlich der Angestelltenversicherung beizutreten, konnte aber auch durch Abschluß eines Versicherungsvertrages seiner Versicherungspflicht genügen. Diese elastische Gestaltung sollte besonders der Verschiedenartigkeit der handwerklichen Kapital- und Einkommensverhältnisse gerecht werden. Das Gesetz war ein Rentenversicherungsgesetz, ein Versorgungsgesetz war es nur dem Titel nach, aber ein gewisser »Systemsprung« war damals die Einbeziehung von Selbständigen schon!

- 71 Mit den ab 1938 erfolgten Gebietseingliederungen wurde auch der räumliche Geltungsbereich der Sozialversicherung entsprechend ausgedehnt, den Krieg überdauernde Folgen hatte dies vor allem für die Rentenversicherung in Österreich, wo bis dahin eine Arbeiterrentenversicherung nur in Ansätzen existierte. Die Rentenversicherung wurde hier als Einheitsversicherung eingeführt, womit die sozialrechtliche Sonderstellung der Angestellten in einem Land beseitigt wurde, das vor 1914 immer ein Vorbild für eine eigenständige Angestelltenversicherung im Deutschen Reich gewesen war. Danach folgten »**Eingliederungsverordnungen**« für weitere eroberte und »eingegliederte« Gebiete: von bestimmten Stichtagen an galt dort jeweils die deutsche Sozialversicherung; die in fremden Versicherungen erworbenen Leistungen und Anwartschaften wurden auf Träger der deutschen Sozialversicherung überführt.
- 72 Die Finanzlage der **Angestelltenversicherung** war unter den Rentenversicherungen 1933 noch die günstigste gewesen, sie war nur gering mit alten Anwartschaften belastet, und die Angestellten hatte Arbeitslosigkeit nicht so stark getroffen wie die Arbeiter.
- 73 Demgegenüber war die Finanzlage der **Knappschaftsversicherung** besonders ungünstig, da die Zahl der Bergleute nach dem Krieg um mehr als die Hälfte gesunken war. Jedoch verlief die Entwicklung der Knappschaftsversicherung zunächst analog zu der Krankenversicherung und Rentenversicherung. Mit dem Ausbaugesetz von 1937 wurden allerdings für die Rohstoffe zutage fördernden Bergarbeiter erhebliche Beitrags erleichterungen und die Erhöhung ihrer Rentenansprüche wirksam, künftig in den Bergbau eintretende kaufmännische und technische Angestellte wurden in die Angestelltenversicherung überführt. 1942 wurde die Rentenversicherung im Bergbau zur »knappschaftlichen Rentenversicherung« vereinheitlicht.
- 74 Am stärksten wurde der Aufgabenbereich der Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung unter dem NS-Regime verändert. Das AVAVG blieb zwar in seiner schon 1932 arg gestutzten Form nach 1933 in Kraft, wurde aber nicht weiterentwickelt. Angesichts vorherrschender Massenarbeitslosigkeit traten die in der Weimarer Republik lange Zeit mehr randständigen Aufgaben der **Arbeitsbeschaffung und Arbeitsvermittlung** in den Vordergrund. Dieses erfolgte durch ökonomische Anreize und durch fast vollständige Aufgabe liberaler Prinzipien für Arbeitnehmer, d.h. durch zunächst autoritäre, dann totalitäre Reglementierung dieses Sektors. Der Arbeitsmarkt wurde – kennzeichnenderweise – sprachlich militarisiert: Aus Arbeitsvermittlung wurde »Arbeitseinsatz«, aus Arbeitsbeschaffung »Arbeitsschlacht«, und der Arbeiter sollte als »Soldat der Arbeit« dienen. Arbeitskarte, Arbeitsbuch, von der Arbeitsverwaltung ausgehende Zugangssperren für einzelne Großstädte und Industriegebiete schränkten freie Arbeitsplatzwahl und Freizügigkeit stark ein. Die Kompetenzen

der Arbeitsämter bei Einstellung und »Auswechslung« von Arbeitnehmern wurden erhöht, bei Arbeitsvermittlung, Berufsberatung und Lehrstellenvermittlung wurden sie 1935 monopolisiert und – nach Verabschiedung des Vierjahresplanes 1936 – in den Randzonen verpolizeilicht. 1938 wurde die Möglichkeit einer Dienstverpflichtung geschaffen, gegen Bettler und Wanderer wurden in einer gemeinsam mit dem Reichsführer SS und Chef der deutschen Polizei bzw. dessen »Dienststellen« durchgeführten Aktion »Arbeitsscheue Reich« polizeiliche Razzien veranstaltet, »Arbeitsscheue« in Konzentrationslager eingewiesen<sup>58</sup>. Die Arbeitslosenversicherung war im Aufgabenbereich der Reichsanstalt an die letzte Stelle gerückt, gleichwohl wurden die Beiträge kaum gesenkt. Die in einem »Reichsstock für Arbeitseinsatz« gesammelten zunehmenden Beitragsüberschüsse (1938: 203,3 Mio. RM) dienten überwiegend der Finanzierung bevölkerungspolitischer Maßnahmen, vor allem von Kinderbeihilfen und Ehestandsdarlehen sowie den Zuschüssen für die Rentenversicherung.

Selbstbewußt analysierte der Präsident der Reichsanstalt 1938 die von ihm vorangetriebenen Maßnahmen: »Die Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung ist kein Versicherungsinstitut wie die Kranken-, Invaliden- und Angestelltenversicherung, sondern sie ist in erster Linie Treuhänderin des Staates für eine planmäßige Regelung des Arbeitseinsatzes. Von diesen Grundgedanken aus erfährt auch die Arbeitslosenversicherung ihre grundsätzliche Ausrichtung. (...) Ordnungsgesichtspunkt für die Arbeitslosenversicherung ist somit nicht der Rechtsanspruch auf Unterstützung als Gegenleistung für die entrichteten Beiträge, sondern die bewußte Unterstützung der staatlichen Maßnahmen zur Regelung des Arbeitseinsatzes.«<sup>59</sup> Kurz darauf verlor – konsequenterweise aber unter seinem persönlichen Mißfallen – die Reichsanstalt ihre Selbständigkeit, sie wurde als Dienststelle in das RAM eingegliedert. Die »Verordnung über die Beschränkung des Arbeitsplatzwechsels« kurz vor Kriegsbeginn 1939 machte generell die Lösung und Begründung von Arbeitsverhältnissen von der Zustimmung des Arbeitsamtes abhängig. Danach wurde das Versicherungsprinzip vollends abgeschafft, bei Arbeitslosigkeit wurde – nach Bedürftigkeitsprüfung – nur noch eine **Arbeitslosenhilfe** gezahlt. Im 2. Weltkrieg wurde das Problem der Arbeitskraftknappheit durch zwangsweise Rekrutierung ausländischer Arbeitnehmer »gelöst«. Diese Formierung des Arbeitsmarktes wurde dadurch ergänzt, daß der seit 1926 von verschiedenen Organisationen betriebene freiwillige **Arbeitsdienst**, an dem sich auch die NSDAP seit 1932 beteiligt hatte, bei der NSDAP bis 1934 monopolisiert wurde. Der Arbeitsdienst wurde 1935 mit mindestens halbjähriger Dauer als »Ehrendienst am deutschen Volke« Pflicht für alle Deutschen vom 18. bis zum 25. Lebensjahr. Dieser Reichsarbeitsdienst wurde nun offiziell Vorstufe des Wehrdienstes. Der Dienst in der Wehrmacht auf der Grundlage der allgemeinen Wehrpflicht war im gleichen Jahr eingeführt worden – entgegen den Bestimmungen des Versailler Vertrages und ohne nennenswerten Protest des Auslandes, das 1923 noch wegen verzögerter Reparationsabgaben ins Ruhrgebiet einmarschiert war.

Die **Kriegsopferversorgung** wurde auf materiell-rechtlichem Gebiet nicht wesentlich verändert, allerdings wurden hier – im Unterschied zu den Geldleistungen der Rentenversicherung und der Fürsorge – die Sparmaßnahmen der Krisenjahre 1931/32 nicht erst 1941, sondern schon zwischen 1934 und 1938 rückgängig

58 Ayass Die Verfolgung der Nichtsehaften im Dritten Reich, in: Ein Jahrhundert Arbeiterkolonien, 1984, S. 87 ff.; vgl. auch: Feinderklärung und Prävention, 1988.

59 Syrup Die Entwicklung des Arbeitseinsatzes, Der Vierjahresplan, 1938, S. 389 ff.

gemacht. Die Hinterbliebenenversorgung wurde verbessert, so daß sie nicht so stark wie vor 1933 auf die öffentliche Fürsorge angewiesen waren. Mit Aufrüstung und Einführung der allgemeinen Wehrpflicht gewann neben dem RVG, das für alle ehemaligen Angehörigen des deutschen Reichsheeres oder der Reichsmarine sowie deren Hinterbliebene galt, das 1921 verabschiedete Wehrmachtsversorgungsgesetz (WVG), das für das 100000 Mann-Heer der Reichswehr galt, an Bedeutung. Es wurde 1938 durch das Fürsorge- und Versorgungsgesetz für die ehemaligen Angehörigen der (neuen) Wehrmacht und ihre Hinterbliebenen abgelöst. Diesem folgte, nicht zuletzt um die Gleichstellung von Soldaten und »Arbeitsmännern« zu demonstrieren, ein nahezu wortgleiches Reichsarbeitsdienstversorgungsgesetz. Im Mittelpunkt dieser Gesetze stand die Rehabilitation. Die Gesetze gewährten den Beschädigten (Versehrten) ein nach dem Grad der Versehrtheit bemessenes Versehrtengeld in vier Stufen und daneben bei »Arbeitsverwendungsunfähigkeit« eine AVU-Rente. Die Hinterbliebenenversorgung war entsprechend den Sätzen des RVG gestaltet. Die Durchführung des Gesetzes oblag selbständigen Wehrmachtsfürsorge- und Versorgungsämtern, die Dienststellen der Wehrmacht waren. Diese wurden 1943 durch Führererlaß aufgelöst, den Versorgungsämtern die Versorgung der Wehrpflichtigen und ihrer Hinterbliebenen (nicht die der Berufssoldaten) übertragen, d. h. die Kriegsopferversorgung wurde – ein Ausnahmefall – der zivilen Bürokratie überantwortet, nicht etwa einer Parteiorganisation wie der NSKOV oder der NSV.

- 78 Die allgemeinen politischen Grundsätze des NS-Regimes und die ihnen folgenden Maßnahmen prägten also insgesamt die Entwicklung der traditionellen Sozialversicherungs- und Versorgungsinstitutionen und ihrer Leistungsgestaltung, wo sie in ihrer Grundstruktur nicht zu funktionalisieren waren, wurden sie angepaßt oder gar abgeschafft. Die für das NS-Regime und seine rassistische Ideologie typischsten Veränderungen spielten sich allerdings mehr auf dem Sektor der **kommunalen Fürsorge** ab und dem Sektor, den die duale Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik der freien Wohlfahrtspflege überlassen hatte, hier drängten Parteiinteressen stark hinein. Der »äußere« Aktionsrahmen dafür war zunächst dadurch gegeben, daß die Vollbeschäftigung zwar die Situation deutscher Arbeiter besserte, gleichwohl die 1931 und 1932 durchgeführten erheblichen Kürzungen der öffentlichen Sozialleistungen bis etwa 1941 im wesentlichen beibehalten worden waren und auch die Nettowochenverdienste in der deutschen Industrie von 1932 bis 1938 nur aus ca. 20,4 v.H. stiegen (1933 = 100, 1941 = 135,5; 1928 = 146,7!). Hinzu kam, daß durch verdeckte Preiserhöhungen von 1932 bis 1941 die Lebenshaltungskosten um mindestens 15 v.H. stiegen – in der Ausnutzung dieser »Schere« lag die objektive Chance für eine parteiliche und parteibestimmte Volkswohlfahrtspflege neuen Typs, wie sie NSV und WHW repräsentierten, die die Rolle eines Ausfallbürgen gern übernahm<sup>60</sup>.
- 79 In der materiellen Ausgestaltung der kommunalen Fürsorge traten nach 1933 bis zum Vorabend des totalen Krieges keine generell verbessernden Veränderungen ein. Diese behielt ihr niedriges Richtsatzniveau bei, obwohl auch sie durch die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Vollbeschäftigung und Zuzugssperren für Großstädte entlastet wurde, wofür sie sich – nebenbei bemerkt – an verschärftem Arbeitseinsatz und Asozialenbekämpfung auf ihre Weise beteiligte, vor allem im

60 *Leibfried* Armutspolitik; *Zolling* Zwischen Integration und Segregation. Sozialpolitik im »Dritten Reich« am Beispiel der »Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt« (NSV) in Hamburg, 1986; *Hachtmann* Vierteljahresschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte 1988, 33ff.

Mustergau Hamburg und in Berlin<sup>61</sup>. An verändernden Maßnahmen auf dem Gebiet der öffentlichen Fürsorge seien genannt: 1934 erreichten die Kleinrentner eine minimale Besserstellung durch das Kleinrentnerhilfegesetz. Damit trat neben die gehobene Fürsorge der RFV eine neue Sonderfürsorge für diese Personengruppe, sofern sie hilfsbedürftig oder erwerbsunfähig waren, im übrigen hatte das Gesetz einen versorgungsmäßigen »Anstrich« erhalten. Ein Jahr später wurde, wiederum außerhalb der RFV, ein weiterer Sonderfürsorgebereich geschaffen; kinderreiche, »rassisch wertvolle« Familien erhielten Kinderbeihilfen. Das war der vorläufige Abschluß positiver **bevölkerungspolitischer Maßnahmen**, die weiterhin in Ehestandsdarlehen (bei Freimachung eines Arbeitsplatzes durch die Frau zur Familiengründung!) und steuerlichen Entlastungen bestanden. Familiengründung »rassisch minderwertiger« und »erblich belasteter« Personen war unerwünscht, diese wurden sterilisiert und mit Eheverboten belegt: Standesämter wurden Vorstufe von »Sippenämtern«, und die kommunalen Gesundheitsämter waren durch das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (1935) meist verstaatlicht und in den Dienst der völkischen Erb- und Rassenpflege gestellt worden<sup>62</sup>. Die Entscheidungskriterien waren hanebüchen, trotz Schaffung von Erbgesundheitsgerichten herrschte weitgehend Willkür – manch eine Frau, die ein Ehestandsdarlehen beantragt hatte, kam in die Sterilisationsbürokratie, wurde zur »Steri«<sup>63</sup>.

1939 setzte die **Ausgrenzung der Juden** auch im Bereich der öffentlichen Fürsorge ein, im Falle der Hilfsbedürftigkeit waren sie zunächst auf die Hilfe der jüdischen freien Wohlfahrtspflege zu verweisen; von der gehobenen Fürsorge und Kleinrentnerhilfe wurden sie generell ausgeschlossen. **80**

1941 kam es unter dem Konkurrenzdruck von DAF und NSV zu materiellen Verbesserungen auch im Kernbereich der öffentlichen Fürsorge, die 1930 bis 1932 durchgeführten Richtsatzkürzungen wurden durch einen Richtsaterlaß des RMdI im Ergebnis zurückgenommen. Die **Richtsätze** hatten nun erstmals den Betrag abzudecken, der nach den örtlichen Lebens- und Preisverhältnissen zur Sicherung des notwendigen »Lebensbedarfs« erforderlich war. Daraufhin mußten in einigen Regionen des Reichs die Richtsätze verdoppelt werden<sup>64</sup>. 1942 wurde die Tuberkulosehilfe aus der öffentlichen Fürsorge ausgegliedert. **81**

Spielraum und Förderung bot diese Entwicklung den für das Regime typischen Unterstützungsleistungen von »wohltätigen« Parteinebenorganisationen. Mit diesen war aber keine Sozialrechtsentwicklung verbunden. In der Regel beruhten deren Aktivitäten auf Führererlassen und willkürlichen »Annexionen« von Aufgaben und Anstalten verbotener oder nur geduldeter privater Wohlfahrtspflegeverbände, so der 1933 verbotenen Arbeiterwohlfahrt. Caritas und Innere Mission sollten ebenfalls durch die NSV annektiert werden, es gelang aber nur, diese zu behindern, ein stetiger Kleinkrieg war kennzeichnend für die Situation<sup>65</sup>. Im übrigen beanspruchte die NSV Vorrang bzw. Ausschließlichkeit bei der »Men- **82**

61 *Ebbinghaus/Kaupen-Haas/Roth* (Hrsg.), Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg, Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich, 1984; *Zolling* (Fn. 60); *Kramer* Das Fürsorgesystem im Dritten Reich, in: Landwehr/Baron, Geschichte der Sozialarbeit, 1983, S. 173 ff.

62 *Labisch/Tennstedt* Der Weg zum »Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens«. Entwicklungslinien und -momente des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland, 1985.

63 *Bock* (Fn. 53).

64 *Leibfried* Armutspolitik.

65 *Wollasch* Beiträge zur Geschichte der deutschen Caritas in der Zeit der Weltkriege, 1978; *Kaiser* Sozialer Protestantismus zwischen Republik und Diktatur, 1988.

schenführung«, also dem »wohlthätigen« Zugriff auf Sozialisationsprozesse, etwa in Kindergärten. Vom Finanzierungsmodus her griffen die Parteieinrichtungen bewußt auf – allerdings mehr gezwungen als freiwillig gegebene – Spenden zurück. Der Sammlungsmarkt war schon 1934 durch Gesetz zugunsten derartiger Parteiaktivitäten gestaltet worden. Paradestück wurde das von den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege 1931 gegründete und 1933 von Reichspropagandaministerium und NSV übernommene Winterhilfswerk des deutschen Volkes. Für dieses wurde 1937 eine »Verfassung« verkündet, danach sollte es »Ständiges Werk der Tat gewordenen Volksgemeinschaft« sein.

1944 erklärte ein Führererlaß die NSV zur alleinigen Repräsentantin der Volkspflege. Im übrigen war die NSV auf ihre Weise recht erfolgreich und innovativ, ihre volksbezogene Wohlfahrtspflege beschränkte ihren Aktivitätsradius von vornherein nicht auf die »Armen«, sondern schloß auch die niedrig verdienenden Arbeiter als Volksgenossen ein, betrieb positive Volkspflege als »Sozialismus der Tat« und hob damit die liberale Trennung von Armen- und Arbeiterpolitik auf. Neue und unstrittige Aufgabenfelder erhielt die NSV im 2. Weltkrieg bei der Betreuung Volksdeutscher und Luftkriegsgeschädigter.

- 83 Das NS-Regime kennzeichnet insgesamt also die **Aufnahme und Fortführung**, teilweise aber auch **Pervertierung und Aufgabe sozialstaatlicher Entwicklungen**. Für eine Gesamteinschätzung der zunehmend selektiven Sozialpolitik sind nicht die Verbesserungen für die höherstehenden Volksgenossen ausschlaggebend, sondern die damit »korrespondierenden« Ausgrenzungsprozesse, die die traditionellen Beschränkungen der öffentlichen Gewalt durchbrachen, durch die der liberale Rechtsstaat schon vor dem Sozialstaat die menschliche Existenz geschützt hatte.

## VI. Die Sozialrechtsentwicklung in der Besatzungszeit und in der Bundesrepublik Deutschland: Restauration, Reform und »Konsolidierung«

- 84 Nach der bedingungslosen Kapitulation der Deutschen Wehrmacht und dem **Zusammenbruch des »Dritten Reiches«** übernahmen 1945 die alliierten Siegermächte in Deutschland die Regierungsgewalt. Unter der Bevölkerung herrschte große Not: Die traditionellen Probleme Arbeitslosigkeit und Altersarmut waren wieder da, daneben Unterernährung, Wohnungsnot und Krankheitsgefahr (Seuchen) als beherrschende Alltagsprobleme von Millionen. Die größte Gruppe der »neuen« Armen waren die Vertriebenen und Flüchtlinge aus den Ostgebieten des deutschen Reiches und deutschen Siedlungsgebieten, über 10 Millionen. Durchgehendes Problem waren wieder Arbeitslosigkeit und Güterknappheit, die, soviel war deutlich, nur durch eine »Ankurbelung« der Wirtschaft beseitigt werden konnten. Mit dem Untergang des Deutschen Reiches war auch der Prozeß der »Verreichlichung«, der die Entwicklung des Sozialleistungssystems in Deutschland begleitet hatte, unterbrochen: vielen Trägern und Verbänden der Sozialpolitik war die organisatorische Spitze genommen. Die örtlichen Einheiten, später die jeweiligen Besatzungszonen und Länder, gewannen an Gewicht. Der Beitrag der Institutionen der sozialen Sicherung zur Abmilderung sozialer Not war bescheiden, aber nicht unerheblich – sie »funktionierten« trotz verpulverten Vermögens und geringer laufender Einnahmen.
- 85 Die **Alliierten** standen zur deutschen Sozialversicherung positiv. Sie verboten allerdings die gehobene Fürsorge, spezifische Entschädigungssysteme für Wehrmächtsangehörige und die bevölkerungspolitisch motivierten Kinderbeihilfen.

Auf den bis 1933, teilweise auch auf den bis 1945 entwickelten Rechtsgrundlagen konnte innerhalb der einzelnen Besatzungszonen weitergearbeitet werden. Größere Reformen fanden nur in der französischen Zone sowie in Berlin und der sowjetischen Besatzungszone statt. Hier wurden alte gewerkschaftliche Pläne aus der Weimarer Republik, die auf eine Einheitsversicherung zielten, weitgehend verwirklicht<sup>66</sup>. Im Gegensatz zur Situation nach dem 1. Weltkrieg förderten die westlichen Alliierten den wirtschaftlichen Wiederaufbau Deutschlands, verhinderten allerdings auch Ansätze einer ökonomischen Neuordnung unter dem Vorzeichen der Sozialisierung.

Die Währungsreform von 1948 ist das entscheidende Ereignis für den Wiederaufbau unter marktwirtschaftlichen Vorzeichen geworden: Innerhalb von drei Jahren wurde das Vorkriegsniveau der Industrie wieder erreicht, binnen zehn Jahren etwa konnte der Wiederaufbau als vorläufig beendet angesehen werden. Diese Aufbauleistung schuf Vollbeschäftigung, schon 1950 stiegen die Realeinkommen der Industriearbeiter über das Niveau von 1938. Der ökonomische Aufschwung, der die Arbeitslosigkeit beseitigte und steigendes Arbeitnehmereinkommen brachte, war die entscheidende Voraussetzung dafür, daß auch das **Sozialleistungssystem** wieder auf- und ausgebaut werden konnte. Dieses begann, noch vor Gründung der Bundesrepublik, mit dem Sozialversicherungs-Anpassungsgesetz für das **Vereinigte Wirtschaftsgebiet**, das eine strukturelle Reform einschloß: Die noch bestehende unterschiedliche Leistungsgestaltung der Invalidenversicherung zur Angestelltenversicherung wurde dieser angepaßt (vor allem Halbinvalidität) und der Mindestbetrag jeder Rente auf 50 DM festgesetzt. Die Sozialrentner sollten teilhaben am wirtschaftlichen Aufschwung. Die Alliierten verzögerten allerdings das Inkrafttreten des Gesetzes, sie sahen die Exportfähigkeit der Industrie bedroht.

Mit dem **Inkrafttreten des Grundgesetzes** (1949) gingen sozialpolitische Zuständigkeit und Initiative weitgehend auf den Bund über<sup>67</sup>. Unter der Adenauer-Regierung hatten sich im Bundesministerium für Arbeit die sozialpolitischen Fachleute aus dem RAM wieder eingefunden und arbeiteten auf den bis 1933 entwickelten Grundlagen des »gegliederten Systems« weiter. Allerdings wurden von Anfang an einige Akzente anders gesetzt als in der Weimarer Republik. Dabei lassen sich im wesentlichen zwei Phasen ausmachen, deren erste 1956 im wesentlichen abgeschlossen war.

Im Gegensatz zur Sozialpolitik der Weimarer Republik ist die Sozialpolitik der »zweiten« Nachkriegszeit dadurch gekennzeichnet, daß sie auf ständig steigende ökonomische Ressourcen zurückgreifen konnte und zudem die Kompetenz für Fürsorge (wie 1936 eingeführt) beim Bundesministerium des Innern lag. Jedenfalls wurden Fürsorgeprinzipien in die **neuen Versorgungs- und Entschädigungssysteme** nur teilweise eingebaut<sup>68</sup>. Auch wurde auf ausdifferenzierende »gehobene« Sonderfürsorgen verzichtet. Systemverschränkungen des Sozialrechts waren geringer als vor 1933. Im Vordergrund der sozialpolitischen Gesetzgebung stand zunächst die Entschädigung für die von NS-Regime, Krieg und seine Folgen (Vertreibung) des Betroffenen. Für Verfolgte und Opfer des Regimes, Angehörige von Kriegsgefangenen und Vermißten, Vertriebene und Flüchtlinge wurde

66 Bartholomäi (Hrsg.), Sozialpolitik nach 1945, 1977; Reidegeld Sozialversicherung; Hudemann Sozialpolitik im deutschen Südwesten zwischen Tradition und Neuordnung 1945–1953, 1988.

67 Hockerts.

68 Soweit diese anfangs stärker in die jeweiligen Gesetze »eingebaut« waren, war es vor allem ein Hauptziel der jeweiligen Betroffenen- bzw. Klientenverbände, deren Abbau zu erreichen.



nach dem Muster von Entschädigung oder Versorgung ein gesamtgesellschaftlicher Ausgleich geschaffen. Davon betroffen waren insgesamt 5,2 Mio. Menschen oder etwa die Hälfte aller Sozialleistungsempfänger, wenn man den Stand der Gesetzgebung von 1954 zugrunde legt, als die grundlegenden Gesetze verabschiedet waren. Daneben muß, wenn auch nicht zum Sozialrecht gehörend, die 1950 einsetzende öffentliche Förderung des sozialen Wohnungsbaus erwähnt werden, schon 1949/50 wurden 400 000 Wohnungen im Rahmen der Förderungsprogramme von Bund und Ländern gebaut, auch sie trugen zur wirtschaftlichen »Ankurbelung« bei.

- 89 Im Hinblick auf die Gesetzgebung zur gegliederten Sozialversicherung und Fürsorge war diese erste Phase eher eine Phase der Restauration. Die Rechtszersplitterung der ersten Nachkriegszeit mußte überwunden werden, die Selbstverwaltung wurde wiederhergestellt, und nach Kriegsende aufgelöste Reichsinstitutionen und -verbände der Sozialversicherung wurden nun auf Bundesebene neu errichtet: 1952 Bundesanstalt für Arbeitslosenvermittlung und Arbeitslosenversicherung, 1953 Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und 1954 Bundessozialgericht als eine Nachfolgeinstitution des RAV<sup>69</sup>. Diese Sozialversicherungsgesetzgebung brachte allerdings auch charakteristische Akzentverschiebungen gegenüber den Jahren vor 1933: Bei der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung wurde – mit Ausnahme der Knappschaft – die Parität zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern eingeführt, dabei stand der Grundgedanke der »Sozialpartnerschaft« Pate, nicht mehr, daß einzelne Gruppen »ihre« soziale Institution erhalten sollten. Dann bestand, gleichsam »von außen« vorgegeben, das Problem einer Anpassung der Sozialleistungen an die rapide steigenden Lohn- und Gehaltseinkommen mehr als während der Weimarer Republik auf der Tagesordnung. Allerdings wurde das Problem der Altersarmut zunächst nicht gelöst. Auch die Errichtung des Bundessozialgerichts war keine einfache »Restauration«, sondern schloß die Einführung einer dreistufigen Sozialgerichtsbarkeit ab, deren Instanzenzug – dem Verfassungsgebot der Gewaltenteilung entsprechend – von den Aufsichtsbehörden getrennt war; ein Bundesversicherungsamt wurde erst 1956 errichtet<sup>70</sup>.
- 90 Die zweite Phase der Sozialgesetzgebung der Bundesrepublik, bei der der Rentenversicherung eine Pionierrolle zufiel, begann dann 1955. Diese war zwar keine Sozialreform, aber doch eine grundlegende und zukunftsweisende **Sozialleistungsreform**. Ihre Absicht bestand nach den Worten der Referenten des BMA darin, daß eine Rente nicht mehr nur Zuschuß zum Lebensunterhalt sein sollte, sondern durch sie die »Stellung des einzelnen im Sozialgefüge so bleiben (sollte), wie es dem vorausgegangenen Arbeitsleben« entsprach. Der erreichte Status im Arbeitsleben bildete den Maßstab für den Sozialleistungsstatus, eine laufende indikatorenmäßige Anpassung an die laufende Lohn- und Gehaltsentwicklung folgte. Die dabei angewendeten »technischen« Prinzipien (»Dynamisierung«) wurden nach und nach von der sozialen Rentenversicherung auch in andere Sozialleistungsbe- reiche übertragen bis hin – modifiziert – zur Sozialhilfe. Im Verlauf der Sozialleistungsreform nach 1957 wurde die Tendenz verstärkt, nicht das Risiko für sich abzusichern, sondern der Vorbeugung vor dem Risiko wie auch der Rehabilitation einen gewissen Vorrang einzuräumen. Die entsprechenden Sachleistungen, meist sehr personal-intensiv, wurden dadurch aufgewertet, traten teilweise in den

69 *Deutscher Sozialrechtsverband/Wannagat* (Hrsg.), *Entwicklung des Sozialrechts; Rohwer-Kahlmann Sozialgerichtsbarkeit*.

70 *Schewe* (Hrsg.), *Die Praxis des BVA*, 1976.

Vordergrund der Ausgaben, »immanente« Expansionsgrenzen und Steuerungsmöglichkeiten wurden zunehmend zum Problem, zumal in den siebziger Jahren das reduzierte Wirtschaftswachstum die Umverteilungsspielräume beschränkte. Der Kernbestand des ausdifferenzierten Sozialrechts war so erwerbsarbeitsbezogen, daß andere gesellschaftliche Leistungen, vor allem die innerhalb der Familie von Frauen erbrachten, ins Hintertreffen gerieten<sup>71</sup>. Für die hier und anderweitig sichtbar werdenden Benachteiligungen wurden neue Sozialleistungen geschaffen, die nicht mehr auf Absicherung von Risiken und eines im Arbeitsleben erreichten Status hinausliefen, sondern auf Ausgleich von Benachteiligungen und das Erreichen eines bestimmten Status begünstigen sollten.

In der gesetzlichen **Krankenversicherung** blieben nach 1949 größere Reformansätze zunächst aus. Auch danach blieb es bei einer Gesetzesreform in kleinen, wenn auch beachtlichen, strukturell bedeutsamen Stücken<sup>72</sup>. Gesetzgeber und Selbstverwaltung setzten hier mit der Rechtsprechung des BSG und des BVerfG wesentliche Akzente auf dem Weg zu einer Gesundheitssicherung. Parallel dazu kam es zum Abbau traditioneller Steuerungsinstrumentarien der Kassen gegenüber expandierenden »marktentkoppelten« Anbietern von Gesundheitsleistungen. Der Bedarf nach Gesundheitsgütern, medizinisch vermittelten Sachleistungen, wurde immer mehr ausgeweitet.

Die »Restaurationsgesetzgebung« ab 1951 stellte die Selbstverwaltung wieder her, beseitigte aber die traditionelle Mehrheit der Arbeitnehmer in der Selbstverwaltung der Kassen. 1955 wurden dann, auf der Grundlage des von den Ärzten bis 1935 Erreichten, die Beziehungen zwischen Krankenkassen (einschließlich Ersatzkassen) und Ärzten wie Zahnärzten neu geordnet und vereinheitlicht. Das **Kassenarztrecht** wurde in die RVO eingebaut, die beteiligten Landes- und Bundesverbände wurden Körperschaften des öffentlichen Rechts. 1956 regelte der Gesetzgeber die Krankenversicherung der Rentner neu. Die Rentner wurden Mitglieder der Krankenkassen, das Leistungsrecht wurde erweitert, die Rentenversicherungsträger hatten nun die Hauptkosten zu tragen.

Das **Arbeiterkrankheitsgesetz** von 1957 glich die jahrzehntelange, arbeitsrechtliche Bevorzugung der Angestellten gegenüber den Arbeitern (Gehaltsfortzahlung im Krankheitsfall) mit sozial- und arbeitsrechtlichen Mitteln etwas aus.

Im Rahmen der sog. »zweispurigen Lösung« wurde der sozialrechtliche Anspruch gegenüber der Krankenkasse erhöht (Krankengeld von 50 v. H. auf 65 v. H. des Nettolohnes) und dann der Arbeitgeber zu einem Krankengeldzuschuß auf bis zu 90 v. H. des Nettolohnes (1961: 100 v. H.) verpflichtet.

Als die Krankenversicherung weitgehend ausgebaut war, sollte deren grundsätzliche Reform beginnen. Diese sollte aber, anders als bei der Rentenversicherungsreform von 1957 und deren Dynamik nicht einen erhöhten, verbesserten Zugriff auf Sozialleistungen bringen, sondern die Selbstverantwortung der Versicherten stärken und gleichzeitig die ansteigenden Sachleistungen, insbesondere die **Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen** begrenzen. Hauptinstrument dazu sollte nicht eine Stärkung der Kassen als »kollektive« Versichertenvertreter sein, sondern die Selbstbeteiligung der einzelnen Versicherten und Vergütung der Ärzte nach Einzelleistungen. Daraus entstand eine der längsten und härtesten sozialpolitischen Auseinandersetzungen seit Bestehen der Bundesrepublik: SPD, Gewerk-

71 Riedmüller Armutspolitik und Familienpolitik, in: Leibfried/Tennstedt (Hrsg.), Politik der Armut, S. 311 ff.

72 Naschold Kassenärzte und Krankenversicherungsreform, 1967; Krüger Wissenschaftliche Beratung und sozialpolitische Praxis, 1970.

schaften und Ärzte machten in einer ungewöhnlichen Koalition gemeinsam »Front« gegen das Vorhaben der Bundesregierung. Grundsätzliche Reformansätze auf diesem Sektor waren danach politisch nicht mehr durchsetzbar. Bis 1988 kam es nicht zu Kurskorrekturen, sondern zu kleineren Veränderungen, die den Versichertenstatus verbesserten: 1961 wurde das bei Arbeitsunfähigkeit zu zahlende Krankengeld von 26 Wochen auf die Dauer von 78 Wochen innerhalb von drei Jahren verlängert.

- 95 Der Eintritt der SPD in die Regierungsverantwortung im Rahmen der sog. Großen Koalition bewirkte mit, daß im Hinblick auf die arbeitsrechtliche Gleichstellung von Arbeitern und Angestellten im Krankheitsfall ein Schlußstein gesetzt wurde: Die volle **arbeitsrechtliche Lohnfortzahlung** wurde ab 1970 eingeführt, für kleine Betriebe wurde dafür innerhalb der Krankenversicherung ein systematisch interessantes Ausgleichsverfahren eingeführt. Die freigewordenen »Krankengeldfinanzen« dienten dazu, die gestiegenen Sachleistungskosten – seitdem endgültig in der Krankenversicherung dominierend – aufzufangen und **Prophylaxe und Gesundheitssicherung**, also Vorbeugung vor Vorsorge, neue Spielräume zu eröffnen. Hier muß auch erwähnt werden, daß nach dem 2. Weltkrieg die therapeutischen Möglichkeiten der Medizin enorm gewachsen waren. Ärztliche Behandlung wurde pharmazeutisch und technisch erheblich intensiviert und hatte kaum noch immanente Grenzen. Am problematischsten aber war, daß sich sowohl durch die Therapie als auch durch zunehmende Lebenserwartung das Krankheitsspektrum immer stärker zu den chronischen Erkrankungen hin verschob, die durch Behandlung symptomatisch gelindert, aber nur begrenzt therapiert werden können<sup>73</sup>.
- 96 Die sozialliberale Koalition begann dann mit einem weiteren Ausbau der **Gesundheitspolitik**, sie erweiterte den Krankenversicherungsschutz. Das Weiterentwicklungsgesetz von 1970 eröffnete allen Angestellten die Möglichkeiten zum freiwilligen Beitritt und gab ab 1971 einen Rechtsanspruch auf **Früherkennungsmaßnahmen** und Vorsorgehilfe bei Kindern sowie – bei Frauen und Männern – für bestimmte Krebserkrankungen. Damit erhielt auch innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung der Gedanke der Vorbeugung einen besonderen Stellenwert, nicht allein durch Propagierung individuellen Verhaltens, sondern durch einen individuellen Rechtsanspruch, wengleich der traditionelle Risikofall »Krankheit« (meist) noch fehlte. In der Grundtendenz führte dieses – anders als bei der Selbstbeteiligungsdebatte diskutiert – zu einer erhöhten Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen. Hingegen gelang es der Krankenversicherung durch ihre Fixierung auf ärztliche Leistungen gut, sich dem Problem zunehmender Pflegebedürftigkeit zu entziehen<sup>74</sup>.
- 97 Für **selbständige Landwirte** wurde 1972 die Krankenversicherungspflicht eingeführt. Dafür wurden besondere berufsständische, mit den Trägern der landwirtschaftlichen Unfallversicherung verbundene landwirtschaftliche Krankenkassen neu errichtet. Behinderte in Behindertenwerkstätten, Anstalten oder Heimen und die Studenten der Hochschulen wurden 1975 in den Schutz der Krankenversicherung einbezogen. Die politisch sehr umstrittenen Maßnahmen der Beratung und Hilfe in Fragen der Empfängnisregelung, der legalen Sterilisation und des legalen Schwangerschaftsabbruchs wurden im gleichen Jahr in das durch die Krankenversicherung finanzierte Leistungsspektrum einbezogen.
- 98 Reforminitiativen und Expansionstendenzen in der Sozialpolitik wurden politisch

<sup>73</sup> Labisch Medizinische Versorgung ohne Konzept, 1982.

<sup>74</sup> Rolshoven Pflegebedürftigkeit und Krankheit im Recht, 1978; Regus/Trenk-Hinterberger Armutspolitik und Krankheit im Alter, in: Leibfried/Tennstedt (Hrsg.), Politik der Armut, S. 336ff.

abgebremst, als in den **siebziger Jahren** geringes Wirtschaftswachstum mit hoher Arbeitslosigkeit einsetzte, spätestens 1976 wurde die aktive, »optimistische« Sozialpolitik beendet. Sozialpolitik wurde nicht mehr als Gegenmittel zur Krise angesehen, sondern wurde selbst als Kostenfaktor »gehandelt«. Die politischen Entscheidungen liefen aus finanz- und wirtschaftspolitischen Motiven demnach nicht auf verstärkten Ausbau des Sozialstaates in der Krise, sondern auf dessen Abbau hinaus, vor allem in seiner vorsorgenden Form bei Geldleistungen und beim Finanzierungsbeitrag des Bundes<sup>75</sup>. Die Krise setzte auf einem gegenüber der Weimarer Republik etwa versiebenfachen Volkseinkommen ein. Insoweit war die gesamte ökonomische und soziale Situation nicht so brisant wie während Inflation und Weltwirtschaftskrise. Prinzipiell aber ähnelten die Kürzungskonzeptionen und -maßnahmen dem Weimarer Muster. Innerhalb weniger Jahre wurden Leistungen und damit Finanzlasten zwischen einzelnen Trägern verschoben (vor allem zu Lasten der Gemeinden, deren finanzielle Steuerressourcen seit 1922 nahezu kontinuierlich eingeengt wurden, nicht zuletzt mit dem Argument erhöhter Aufgabenzuwächse des Reiches bzw. des Bundes. Mit der Abwälzung sozialer Lasten stiegen aber nicht die landesbezogenen bzw. kommunalen Finanzzuweisungen oder Steuerquellen) und sozialstaatlich abgesicherte Risiken wieder etwas »privatisiert«. Ansätze zu einer Verbindung von Kostendämpfungsbestrebungen und genereller Strukturreform zeigt erst das **Gesundheits-Reformgesetz (GRG)** von 1988.

In der »**Konsolidierung**« des Sozialstaates durch Leistungskürzungen sind folgende Grundtendenzen erkennbar gewesen: der Bund zog sich aus der Finanzierung der sozialen Sicherung weitgehend zurück, die »aktive Arbeitsmarktpolitik« wurde zurückgenommen, weniger qualifizierte und geringer entlohnte Arbeit für zumutbar erklärt, um private Konzessionsbereitschaft zu fördern. Die Anspruchsvoraussetzungen (vor allem »Anwartschaftsregelungen«) wurden an vielen Stellen verschärft, teilweise bis zur Einführung von Einkommensanrechnungen und Bedürftigkeitsprüfungen. Dabei wurde mehr oder weniger auf die im **Sozialhilferecht** entwickelten Formen zurückgegriffen. Der Kontrollapparat wurde ausgebaut, das Prinzip individueller Äquivalenz und typisierter Bedarf in der Sozialversicherung wurde durchlöchert und Ansprüche auf Rehabilitationsleistungen erheblich reduziert. Immerhin brachte eine zunehmende frauen-, familien- und bevölkerungspolitische Ausrichtung der Sozialpolitik einen Ausbau der partiellen Gleichstellung der familienhaft erbrachten Arbeit mit der Erwerbsarbeit durch entsprechende Wartezeitregelungen in verschiedenen Sozialgesetzen. Ganz in der Richtung bisheriger Sozialversicherungsregelungen lag hingegen eine Verschränkung von Sozialleistungen und Tarifvertragssystemen durch das Vorruhestandsgesetz (1984), das eine Verkürzung der Lebensarbeitszeit favorisierte und so das Problem der Arbeitslosigkeit angehen sollte. Insgesamt wurde deutlich, daß der ausdifferenzierte Sozialstaat mehr »Beiboot« eines Flaggschiffs wirtschaftlicher Gesamtentwicklung denn »rettendes« Festland ist. Die traditionellen Probleme der Arbeitslosigkeit und (wenn auch gewandelt und nur teilweise krisenbedingt) der Altersarmut waren nahezu schlagartig wieder vorhanden, im Abbau dieser sozialen Problemsituationen wiesen weder SPD/FDP noch CDU/FDP-Regierungen nennenswerte Erfolge auf<sup>76</sup>.

75 Bieback KJ 1984, 257 ff.; ders. ZSR 1985, 577 ff., 641 ff., 705 ff.; *Reichsbund der Kriegsopfer, Behinderten, Sozialrentner und Hinterbliebenen e. V.* (Hrsg.), Dokumentation Einschränkungen im sozialen Bereich 1975–1985, 1986.

76 Leibfried/Tennstedt (Hrsg.), Politik der Armut.

- 100** In der gesetzlichen **Krankenversicherung** begann diese sog. **Konsolidierungsphase** 1977 mit einem Kostendämpfungsgesetz: Sachleistungsansprüche wurden begrenzt (bei Arztkosten und Familienhilfe), und gewisse Steuerungsmechanismen im Kassenarztrecht bis hin zur Bildung einer konzertierten Aktion im Gesundheitswesen wurden eingeführt. Bei der Krankenversicherung der Rentner wurde der Personenkreis neu abgegrenzt und ein Finanzausgleich eingeführt. Dieses Kostendämpfungsgesetz wurde 1981 ergänzt, um verbessert wirksam zu werden. Der Dämpfung der angesichts verringerten Wachstums für unverträglich hoch gehaltenen Sachkosten diente auch das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze vom gleichen Jahr, 1984 ergänzt durch das Gesetz zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung. In diesem Kontext und angesichts schwieriger Finanzierungsprobleme in der gesetzlichen Rentenversicherung wurde auch die Krankenversicherung der Rentner stufenweise neu geregelt, hiernach sind die Rentner seit 1984 an ihren Krankenkassenbeiträgen beteiligt.
- 100a** 1989 beginnt mit dem GRG, ausgehend von Kostendämpfungsüberlegungen, der **Einstieg in eine Strukturreform im Gesundheitswesen**. Danach soll die gesetzliche Krankenversicherung auch künftig ihren Versicherten zu vertretbaren Beitragssätzen eine leistungsfähige gesundheitliche Versorgung schaffen. Auswirkungen des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts, Leistungsausweitungen und Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung nebst Abbau traditioneller Steuerungsinstrumente der Krankenkassen hatten zu einem überproportionalen Ausgabenanstieg einerseits, Ungleichgewichten in der gesundheitlichen Versorgung andererseits geführt. Die Schwerpunkte der Reform liegen dabei auf verschiedenen Ebenen, die versuchen, das **Marktmodell** der Krankenversicherung mit dem **Solidarprinzip** zu verbinden. Der Abschied von der Vorstellung des generell armen Arbeiters, die 1883 bei der Schaffung der reichsgesetzlichen Krankenversicherung durchgehend gültig war, zeigt sich bei dieser Strukturreform besonders deutlich: Die unbedingte solidarische Absicherung »kleiner« Risiken wurde zurückgenommen, u. a. durch generelle Festbeträge, Einschränkungen des Leistungskatalogs, Einführung einer Versicherungspflichtgrenze für Arbeiter und Zuzahlungsregelungen, die aber bei tatsächlicher Bedürftigkeit (gemessen u. a. durch Rückgriff auf die Hilfe zum Lebensunterhalt des BSHG, also wieder prinzipielle Verschränkung von Versicherung und Fürsorge!) entfallen. Die Transparenz über Leistungen und Kosten und Möglichkeiten der Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden verbessert, allerdings erhalten die Krankenkassen ihre unter dem Vorzeichen konservativer Sozialpolitik seit 1931 – und vor allem nach 1934 – systematisch abgebauten Steuerungsmöglichkeiten mittels Vertragsrecht nicht zurück, lediglich einen gegenüber den primär Versicherten wirksamen »weiterentwickelnden« Vertrauensärztlichen Dienst.
- 100b** Verstärkt werden die Anreize zur Inanspruchnahme professionell angeleiteter Maßnahmen der Prophylaxe und Rehabilitation, deren kostendämpfender Effekt, bezogen auf das Gesamtsystem sozialer Sicherung, allerdings fraglich ist. Von grundsätzlicher Bedeutung ist weiter der »Einstieg« in die versicherungsförmige **Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit**, allerdings begrenzt auf den Bereich der häuslichen Pflege, für die stationäre Pflege wird weiter auf Länderinitiativen verwiesen. Als Anpassung an die säkularen »Verschiebungen« von Arbeiter- zu Angestelltentätigkeiten muß die gesetzliche Aufhebung der Unterschiede zwischen RVO-Krankenkassen und Ersatzkassen im Mitgliedschafts-, Beitrags- und Leistungsrecht angesehen werden.
- 101** Die gesetzlichen Novellierungen der Unfallversicherung in der »Restaurations-

phase« paßten weitgehend deren Leistungen an das seit 1949 stark veränderte Lohn- und Preisgefüge an: 1952 wurden die Mindestleistungen und Zulagen erhöht, der Versicherungsschutz bei den schon anerkannten Berufskrankheiten ausgeweitet und weitere arbeitsbedingte Erkrankungen wurden als Berufskrankheit anerkannt (gegenüber 26 im Jahre 1936 nunmehr 40), 1957 erfolgte eine weitere gesetzliche Anpassung der Geldleistungen der Unfallversicherung. Die Hauptverbände der Berufsgenossenschaften und der gemeindlichen Unfallversicherung schlossen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 1956 ein neues Abkommen, in das die besonderen Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung erweitert und somit verbessert eingebaut wurden.

Das große Reformgesetz der gesetzlichen Unfallversicherung war das Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz von 1963, das fast das ganze 3. Buch der RVO neu faßte. Dieses erweiterte den versicherten Personenkreis (u. a. auf Gefangene und ehrenamtlich Tätige) und erhöhte Leistungen – insoweit bewegte es sich noch in traditionellen Bahnen. Innovativ war aber der vom Gesetzgeber anerkannte, von der Selbstverwaltung praktisch schon seit Jahrzehnten entwickelte **Vorrang der Vorbeugung und der Rehabilitation** vor finanzieller Entschädigung, also der Unfallverhütung und die Verstärkung der Rehabilitationsmöglichkeiten. Im Anschluß an die 1957 in der Rentenversicherung begonnene Lebensstandardsicherung und Indikatorbindung an Lohn- und Gehaltsentwicklung wurden auch die Unfallrenten dynamisiert. An die Stelle des Kranken-, Familien- und Tagegeldes trat das neugeordnete Verletztengeld. Das bisherige Enumerativprinzip bei der Anerkennung von Berufskrankheiten wurde durch eine Generalklausel ergänzt, 1961 waren 47 arbeitsbedingte Erkrankungen als entschädigungspflichtige Berufskrankheiten anerkannt. Die Generalklausel brachte praktisch bisher keine grundsätzliche Wende im Hinblick auf stärkere Berücksichtigung arbeitsbedingter, im Katalog aber noch nicht anerkannter, Krankheiten als Berufskrankheiten. Der versicherte Personenkreis wurde 1971 auf Kinder in Kindergärten, Schüler und Studenten ausgedehnt. Ergänzt wurden die 1963 verstärkten Maßnahmen zur Prävention durch die Verordnung über gefährliche Arbeitsstoffe (1971) und das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte (1974). Die 1976 einsetzenden Kürzungen betrafen vor allem Geldleistungen, insbesondere die Verletztenrente.

Trotz aller Fortschritte bei der Rehabilitation im einzelnen griff das nach 1942 verstärkt durchgeführte Prinzip der gegliederten Sozialversicherung bei der Rehabilitation zu kurz. Die Sozialenquôte schlug deshalb eine Bundesanstalt für Rehabilitation vor. Zur Abwehr einer »Bundesanstalt für Rehabilitation« arbeiteten ab 1969 die Sozialversicherungsträger als Rehabilitationsträger verstärkt zusammen, schlossen aber die kommunale Selbstverwaltung als Sozialhilfeträger aus. Das **Rehabilitationsangleichungsgesetz** von 1974 stärkte diese Entwicklung; Rehabilitation soll generell Vorrang vor Rente haben. Aber die Distanz zu den Sozialhilfeträgern blieb, die mittlerweile ein wesentlicher Faktor bei der Eingliederung von Behinderten – nicht nur ins Erwerbsleben – geworden waren. 1982 erkannte das SGB die Bildung von weitergehenden Arbeitsgemeinschaften im Bereich der Rehabilitation an und stellte sie auf Dauer. Im gleichen Jahr setzten, mit dem AFKG, erhebliche Kürzungen bei den Rehabilitationsleistungen ein, die vor allem die Rehabilitationsmaßnahmen »begleitenden« Geldleistungen betrafen (Übergangsgeld) usw.; 1984 wurden auch die Zugangsvoraussetzungen zu Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation erschwert. Auch das Schwerbehindertenrecht wurde verschärft, gesetzliche Verordnungen zu ihren Gunsten fielen weg und Selbstbeteiligungen wurden eingeführt.

- 104** Von Krieg und Kriegsfolgen war die **Rentenversicherung** besonders schwer und dauerhaft betroffen: Der »großdeutschen« Ausdehnung ihrer territorialen Zuständigkeit und damit auch entstandenen Ansprüchen auf Dauerleistungen folgte 1945 ein Schrumpfungsprozeß, dessen Auswirkungen durch Evakuierung, Flucht und Vertreibung einerseits, Aufgabe von Versicherungsträgern und Verlust von Vermögen und Unterlagen andererseits verschärft wurden. Die ersten vom Bundestag verabschiedeten Gesetze auf dem Gebiet der Rentenversicherung beseitigten die nach 1945 eingetretenen Rechtszersplitterungen und damit auch diverse Reformansätze, vor allem das »Berliner Modell« einer Einheitsversicherung, auch wurde die institutionelle Trennung von Arbeiter- und Angestelltenversicherung wieder durchgeführt. Hinzu kamen Anpassungen an die gestiegenen Löhne und Gehälter der Aktiven: 1951 Rentenzulagegesetz und Teuerungszulagengesetz und 1953 Grundbetragserhöhungsgesetz. Als die Bundesrepublik Deutschland die ersten Verträge mit Nachbarstaaten schloß, präsentierten diese die Rechnung für die Kriegsexpansion der Sozialpolitik und fragten nach den Renten der Sozialversicherung für ihre Staatsangehörigen. 1953 wurden durch das Fremdreten- und Auslandsrentengesetz die damit zusammenhängenden Fragen erstmals durch innerstaatliches Recht geregelt, Verträge mit ausländischen Staaten folgten. 1960 wurde das Fremdreten- und Auslandsrentengesetz neu geregelt. Das bis dahin vorherrschende »Entschädigungsprinzip« wurde durch das »Eingliederungsprinzip« abgelöst. Danach wurden Flüchtlinge und Vertriebene so gestellt, als ob sie ihr gesamtes Versicherungsleben in der Bundesrepublik verbracht hätten. Dadurch hatten sie Anteil an der großen Rentenreform von 1957.
- 105** Von den großen, nach 1945 wieder krass hervorgetretenen Problemen der Sozialpolitik – Arbeitslosigkeit und Altersarmut – war durch die Vollbeschäftigung im Verlauf des wirtschaftlichen Aufstiegs bis 1957 das Problem der Arbeitslosigkeit beseitigt. Geblieben war das – aus verschiedenen Ursachen resultierende – Problem der Altersarmut. Relativ gesehen hatte es sich durch den wirtschaftlichen Aufschwung, die mehr als verdoppelten Realeinkommen der Arbeitnehmer sogar verschärft. Trotz mehrfacher Anpassungen war das Rentensystem demgegenüber starr geblieben. Im Schnitt konnten nur 30 v. H. der vergleichbaren Arbeitseinkommen durch Renten erreicht werden. In einer Expertengruppe des Bundesministeriums für Arbeit wurden 1955 »Grundgedanken« zu einer Rentenreform entwickelt, die einen sozialpolitischen Paradigmawechsel einleitete: Gegenüber der bislang vorherrschenden (faktischen) »Zuschußrente« wurde das Leitbild einer **Lebensstandardrente mit Lohnersatzfunktion** entwickelt. Dieser Vorarbeit entsprach der 1956 entwickelte »Schreiber-Plan«, den Bundeskanzler Adenauer aufgriff. Gegenüber konkurrierenden Konzepten konnte sich so das neue Leitbild der erarbeiteten Lebensstandardrente politisch durchsetzen und wurde ein großer sozialpolitischer Erfolg und 1957 auch ein großer wahlpolitischer Erfolg der CDU, obwohl es im Prinzip auf »Entpolitisierung« der Rentenanpassung abzielte<sup>77</sup>.
- 106** Kernstück der Rentenreformgesetzgebung war ein neues Prinzip der Rentenberechnung und -finanzierung: Das tradierte System aus Grundbeträgen, Steigerungsbeträgen, Kinderzuschuß, Zuschlägen, Zulagen usw. wurde aufgegeben. Es wurde durch eine **dynamische Rentenformel** ersetzt, die die Rente erstmals von dem Nennwert des alten Beitrags unabhängig machte und statt dessen mit dem realen Bruttolohnzuwachs des arbeitenden Bevölkerungsteils verkoppelte. Außerdem wurden 1957 die letzten versicherungsmäßigen Differenzierungen aufgegeben, die zwischen Arbeitern und Angestellten noch bestanden hatten. Die

<sup>77</sup> Hockerts; ders. (Fn. 36).

organisatorische Trennung der Träger wurde aber beibehalten. Das führte vor allem dazu, daß bei Renten wegen geminderter Erwerbsfähigkeit zwischen Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsrenten in nicht sehr glücklicher Weise differenziert wurde.

Mit einem Rentenniveau, das zwischen 50 und 60 v. H. des letzten Nettoarbeitsentgelts erreichte, konnten viele Renten erhöht, Rentner von zusätzlicher Inanspruchnahme der Fürsorge befreit werden. Die Rentenreform war, wenn man so will, auch ein **Sieg des Versicherungsprinzips**, barg aber auch eine, erst im Laufe der Zeit deutlich werdende, bedenkliche Komponente: »Die Rentenreform besiegte die festen Grundbeträge und stellte somit eine strengere Äquivalenz von Beitrag und Leistung her. Sie übertrug also die Differenzierung des Marktes sehr weitgehend auf die Rentenhöhe: Der Erfolg der Erwerbstätigkeit rückte in den Rang einer zentralen Kategorie für die Zurechnung sozialer Leistungen auf. Damit kam das liberale Leistungsprinzip in einer Weise zur Geltung, die all diejenigen benachteiligte, die während ihrer Erwerbs- und Beitragszeiten überwiegend in strukturell weniger begünstigten Gebieten oder in unterbezahlten Berufen gearbeitet haben oder – wie lange Jahrzehnte bei Frauenarbeit – Lohnabschläge hinnehmen mußten«<sup>78</sup>. Die Rentenreform war so ein wesentliches Stück auf dem Wege zur (Erwerbs-)Arbeitsgesellschaft. Ihre positiven Anreize stützten dieses Konzept vermutlich mehr als der in der Weimarer Republik dominierende »Bedürftigkeitsweg« zur Aufrechterhaltung ständiger Arbeitsbereitschaft des verarmten Volkes. Das Arbeitsprinzip förderte allerdings auch nicht die Grundlagen des Familienprinzips, dem es von seiner Finanzierung her mit verpflichtet war.

Die Anwartschafts-(Ganzheits-)deckung wurde mit der Rentenreform aufgegeben. An ihre Stelle trat die Abschnittsdeckung, der 1969 ein Umlageverfahren folgte. Dieses Umlageprinzip wird sozialpolitisch als **Generationen»vertrag«** bezeichnet. Gemeint war und ist, daß die arbeitende Generation die Renten ihrer Eltern und Großeltern »bezahlt« und dafür erwarten kann, im Alter ihrerseits von der künftigen Generation unterstützt zu werden, also von »ihren« Kindern und Kindeskindern. Implizite Voraussetzung des Funktionierens waren eine stetige Entwicklung des Sozialprodukts und eine »passende« Bevölkerungsentwicklung. Im Jahr der großen Rentenreform erfolgte eine weitere sozialpolitische und agrarpolitische Strukturenentscheidung: Um die Hofabgabe der älteren Bauern zu beschleunigen, das Durchschnittsalter der Betriebsinhaber zu senken, wurden durch das Gesetz über eine **Altershilfe für Landwirte** 1957 die selbständigen Landwirte mit einem rentenähnlichen Altersgeld in das System der sozialen Sicherung einbezogen. Dafür wurden bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften landwirtschaftliche Alterskassen errichtet. 1963 wurde ein vorzeitiges Altersgeld bei Erwerbsunfähigkeit eingeführt, 1965 Rehabilitationsmaßnahmen, und seit 1975 ist das Altersgeld dynamisiert.

Durch das Gesetz über die **Rentenversicherung der Handwerker** wurden 1960 diese – anders als bei ihrer erstmaligen Einbeziehung in das System (1938) – der Arbeiterrentenversicherung zugeordnet und die Dauer ihrer Versicherungspflicht auf 18 Jahre begrenzt. Dafür entfiel die Möglichkeit eines Lebensversicherungsvertrages als befreiende »Ersatzalternative«.

Die Rentengesetzgebung der folgenden Jahre diente der Anpassung und Ergänzung auf dem eingeschlagenen Reformweg. Erwähnenswert ist die »Härtenovelle« von 1965; stark geänderten Verhältnissen der Anteile von Arbeitern und Angestellten in der beitragszahlenden Bevölkerung einerseits, der Rentenbezieher

<sup>78</sup> Hockerts (Fn. 36).



andererseits trug ein **Finanzausgleich** zwischen Angestellten- und Arbeiterrentenversicherung Rechnung.

- 112** Durch das Rentenreformgesetz von 1972 erfolgte wieder eine grundsätzliche bedeutsame Weiterentwicklung: eine **Rente nach Mindesteinkommen** und die flexible (herabgesetzte) Altersgrenze wurden eingeführt, die Rentenversicherung für die gesamte Bevölkerung geöffnet. Die flexible Altersgrenze diente auch arbeitsmarktpolitischen Erwägungen. Die Rentenberechnung nach Mindesteinkommen diente dazu, erwerbsmäßige Benachteiligungen der Vergangenheit, die durch Rentenreform von 1957 festgeschrieben waren, auszugleichen. 1975 eröffnete das SVBG Behinderten in geschützten Einrichtungen den Zugang zur Sozialversicherung. Kostenträger wurden Bund und Länder. Ein wichtiger Schritt auf dem Wege zur Verbesserung der eigenständigen sozialen Sicherung der Frauen erfolgte 1976 durch das Erste Gesetz zur Reform des Ehe- und Familienrechts. Bei jeder Ehescheidung wird seitdem von Amts wegen – entsprechend dem Gedanken des Zugewinnausgleichs – ein Versorgungsausgleich durchgeführt (sog. Renten-Splitting).
- 113** Interessanterweise hat der nahezu ständige Ausbau der öffentlichen Rentenversicherung zusätzliche private, **betriebliche Alterssicherungssysteme** nicht »erdrückt«, sondern diese i. S. d. Strukturwandels zu einer anerkannten arbeitsfreien Altersphase gefördert. Der Gesetzgeber trug dieser Entwicklung 1974, kurz vor weiterer Entfaltung der wirtschaftlichen Krise, durch das Gesetz zur betrieblichen Altersversorgung Rechnung, das Unverfallbarkeit von Versorgungsanswartschaften festschrieb und Leistungskürzungen wegen Erhöhung von Sozialversicherungsrenten verbot.
- 114** 1981 wurde als weiteres besonderes Sozialversicherungssystem die Rentenversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten im Rahmen der Angestelltenversicherung eingeführt.
- 115** Die nach 1975 getroffenen gesetzgeberischen Regelungen dienten angesichts des voraussehbaren Rentenberges weitgehend der Beschränkung des Ausgabenzuwachses und damit der **Stabilisierung der Finanzgrundlagen** der gesetzlichen Rentenversicherung. Dabei wurde ein gewisser Schwund des Vertrauens in eine stetig gerichtete Sozialrechtsentwicklung hingemommen: 1977 wurde die Renten Anpassung mit einem Bündel von Konsolidierungsmaßnahmen versehen (Streichungen bei Leistungen für Kinder und Waisen, Einschränkungen bei Maßnahmen zur Rehabilitation, Einschränkung des Beitrittsrechts zur Krankenversicherung der Rentner), 1979 die indikatorhafte Dynamik der Renten Anpassung gelockert und wieder stärker dem politischen Ermessen anheimgestellt, die Abkehr vom Prinzip der bruttolohnbezogenen Renten Anpassung eingeleitet. 1981 wurde der Bundeszuschuß zur Rentenversicherung um 3,5 Mrd. DM gekürzt, 1983 die Bemessungsgrundlage für Rentenversicherungsbeiträge der Bundesanstalt für Arbeit gesenkt. Seit den Haushaltsbegleitgesetzen von 1983 und 1984 wurde die Konsolidierung mit einer – auf Kürzungen hinauslaufenden – Strukturreform gekoppelt, dazu gehören: Beteiligung der Rentner an den Ausgaben für ihre Krankenversicherung, die »Aktualisierung« der Renten Anpassung, Einschränkung der Inanspruchnahme von Renten wegen geminderter Erwerbsfähigkeit als vorzeitiges Altersruhegeld (traf insbesondere nicht mehr erwerbstätige Frauen), Streichung des Kinderzuschusses beim Rentenzugang und Beitragspflicht für Lohnersatzleistungen und Sonderzuwendungen.
- 116** Aufgrund eines Urteils des BVerfG mußte die **Hinterbliebenenversicherung** neu geregelt werden. Das geschah durch das Hinterbliebenenrenten- und Erziehungszeiten-Gesetz von 1985. Dieses Gesetz führte 1986 die unbedingte Hinterbliebe-

nenrente mit Einkommensanrechnung und Freibetrag für Witwen und Witwer ein und berücksichtigte – im Rahmen des vom Bund aus Steuern finanzierten Familienlastenausgleichs – Kindererziehungszeiten sowohl von Hausfrauen als auch von erwerbstätigen Frauen. Mit der Anrechnung von Einkommen wurde allerdings die klare Linie typisierter Risikoabsicherung der Versicherung verlassen und eine gewisse Form von Bedarfsprüfung eingeführt, die bis dahin der Rentenversicherung fremd war.

In den ersten Jahrzehnten der Bundesrepublik stand **Arbeitslosigkeit** als sozialpolitisches Problem nicht im Vordergrund, Sorgen bereitete angesichts herrschender Vollbeschäftigung am ehesten saisonale Arbeitslosigkeit. Die Restaurierungsphase des Rechts, vor allem die Wiederherstellung des Versicherungsprinzips als Grundlage der Sicherung gegen Arbeitslosigkeit, hatte in den Besatzungszonen schon 1947 begonnen. Erst 1952 wurde dann eine Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung mit Selbstverwaltung errichtet, deren Aufgabenbereich dem der alten Reichsanstalt entsprach. Eine entsprechende Einheit des materiellen Rechts war aber erst 1956 wiederhergestellt. Das Gesetz zur ganzjährigen Beschäftigung in der Bauwirtschaft führte 1959 das Schlechtwettergeld als neue Leistung ein. 117

Von nachhaltiger sozialer und sozialpolitischer Auswirkung war die in den sechziger Jahren erfolgte massenhafte Anwerbung von **ausländischen Arbeitnehmern** zur Behebung damals gerade noch herrschender Arbeitskräfteknappheit, dadurch wurden durch EG-Recht geschaffene Freizügigkeitsregelungen ausgeweitet, die eine neue Phase der Wanderung der Arbeit nach in die Bundesrepublik auslöste. Dadurch wurden im Ausland begonnene Ansätze zur Industrialisierung teilweise rapide unterbrochen und zahlreiche bildungspolitische und sozialpolitische Folgewirkungen im sozialen Rechtsstaat Bundesrepublik ausgelöst, denen diese sich dann nicht ausreichend stellte, neue Ausgrenzungen begannen<sup>79</sup>. 118

Das große Reformwerk in der Arbeitslosenversicherung – der Rentenreform von 1957 durchaus vergleichbar – war das **Arbeitsförderungsgesetz (AFG)** von 1969. 119  
In diesem wurden die traditionellen Regelungen der Arbeitslosenversicherung und -vermittlung im positiven Sinne »aufgehoben«. Das AFG stand für einen grundlegenden Wandel im bisherigen Verständnis der Aufgaben der Arbeitsverwaltung. Dieser war, so das BVerfG »im wesentlichen durch den Übergang zu einer Arbeitsmarktpolitik bestimmt, die Arbeitslosigkeit im Interesse des Arbeitnehmers wie auch der Volkswirtschaft nach Möglichkeit verhindern soll«. Der Grundgedanke der Vorsorge von Risiken neben deren Entschädigung, der seit der Jahrhundertwende nach und nach die einzelnen Systeme einer versicherungsförmigen Abdeckung typischer, zur Armut führender Schäden ergänzt hatte, hielt damit Einzug auch in den nur begrenzt versicherungsfähigen Arbeitsmarktbereich. Der Vorsorgegedanke sollte – nach systematischer, auch prognostischer Forschung – durch auf den einzelnen Arbeitnehmer gerichtete Maßnahmen verwirklicht werden, also Umschulung und berufliche Aufstiegsförderung zur Stärkung beruflicher Mobilität(-sbereitschaft) sowie Maßnahmen zur Arbeitsbeschaffung. Chancen für Problemgruppen auf dem Arbeitsmarkt sollten erhöht werden, Rehabilitation wurde gefördert. Angesichts der in den siebziger Jahren einsetzenden Arbeitslosigkeit bis hin zur konjunkturellen und strukturellen Massenarbeitslosigkeit zeigte sich allerdings bald deutlich, daß Arbeitslosigkeit ein »objektives«, vorrangig von der ökonomischen Entwicklung und deren staatlicher Förderung abhängiges Risiko ist, dem durch individuelles Verhalten nur bedingt

<sup>79</sup> Zuleeg Politik der Armut und Ausländer, in: Leibfried/Tennstedt (Hrsg.), Politik der Armut, S. 295 ff.

vorgebeugt werden kann. Dem 1969 erfolgten Leistungsausbau folgten seit 1975 erhebliche Kürzungen<sup>80</sup>. Diese zielten einerseits auf finanzielle Entlastung, andererseits auf Erhöhung der Konzessionsbereitschaft der Arbeitslosen gegenüber den Anforderungen des zunächst noch etwas offenen Arbeitsmarktes. Ab 1981 wurde durch das Arbeitsförderungskonsolidierungsgesetz die Förderung der beruflichen Bildung und der Integration behinderter Arbeitnehmer weitgehend abgebaut. Ab 1984 wurden durch Haushaltbegleitgesetze auch im Basissystem des Arbeitslosengeldes Kürzungen der Höhe nach vorgenommen. Insgesamt kann von einer »Schlüsselstellung der Arbeitsmarktpolitik im Abbau des Sozialleistungssystems«<sup>81</sup> gesprochen werden.

- 120** 1974 allerdings wurde noch ein weiteres Risiko versichert: Konkursausfall der Arbeitsgeldansprüche der Arbeitnehmer und die darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge.
- 121** Insgesamt zeigt sich durch Leistungseinschränkungen der Bundesanstalt für Arbeit zwar keine grundsätzliche Aufgabe der Grundstruktur des AFG, aber – insoweit ist die Entwicklung mit der in der Weimarer Republik wieder vergleichbar – eine partielle **Abwälzung der Folgen der Arbeitslosigkeit** auf die betroffenen, dagegen versicherten Arbeitnehmer und, bei entsprechender Bedürftigkeit und Dauer, auf die Gemeinden als Sozialhilfeträger. Die Ausdifferenzierung dieses typischsten Armutsrisikos der Arbeitnehmer wurde also wieder abgeschwächt. Insgesamt hat das Versicherungsprinzip, politisch gewollt, wieder seine Grenzen gezeigt, eine Arbeitsbeschaffungspolitik konnte es nicht ersetzen. Die restriktiven Gewährungsregelungen des BSHG wurden fast vollständig in die Ausgestaltung der Arbeitslosenhilfe übernommen, so daß die Differenz fast nur noch im Leistungsgrund und entsprechend der »Anknüpfung« liegt, d. h. Arbeitsentgelt einerseits, notwendigem Lebensunterhalt andererseits.
- 122** Das **Fürsorgerecht** beruhte noch bis 1962 auf den von 1924 bis 1941 geschaffenen Grundlagen. Allerdings gab es die bereits erwähnten grundsätzlichen Veränderungen: 1945 hatten die Alliierten ein Kernstück der Reform von 1924, die Gruppenfürsorge bzw. die »gehobene Fürsorge«, beseitigt. Der 1949 einsetzende wirtschaftliche Aufschwung und der Ausbau der Renten- und Versorgungsgesetzgebung erlaubten es, auf diesen umstrittenen gruppenfürsorglichen Weg des RAM dauerhaft zu verzichten, d. h. 1953 wurden zwar wieder regelmäßige Mehrleistungen »über« den sonst für nötig erachteten Richtsätzen der öffentlichen Fürsorge eingeführt. Die Mehrbedarfe waren nun aber vom Vorliegen biographisch-individuell bestimmter Tatbestände abhängig (Alter, Erwerbsunfähigkeit) und nicht mehr, wie früher, von der generellen Zugehörigkeit zu bestimmten Personenkreisen.
- 123** Das BVerwG erkannte 1954 einen subjektiven Rechtsanspruch auf öffentliche Fürsorge an: »Soweit das Gesetz dem Träger der Fürsorge zugunsten des Bedürftigen Pflichten auferlegt, hat der Bedürftige entsprechende Rechte«<sup>82</sup>. 1955 erließ der BMI neue Verwaltungsvorschriften über den Aufbau der Fürsorge-Richtsätze und ihr Verhältnis zum Arbeitseinkommen, die gegenüber den 1949 herrschenden Verhältnissen eine Anhebung um rd. 50 v. H. brachten. 1957 und 1959 ergingen noch begrenzt ausdifferenzierende und verbessernde Gesetze, das Gesetz über die Körperbehindertenfürsorge und das Gesetz über die Tuberkulosenhilfe.

80 Hauser/Fischer/Klein Verarmung durch Arbeitslosigkeit?, in: Leibfried/Tennstedt (Hrsg.), Politik der Armut, S. 213 ff.

81 Bieback KJ 1984, 257 ff.

82 BVerwGE 1, 159.

Von großer Bedeutung war, daß der in der Weimarer Republik begonnene duale **Aufbau des Wohlfahrtsstaates** mit einer recht starken, öffentlich anerkannten Rolle der freien Wohlfahrtspflege fortgeschrieben wurde. Die in der NS-Zeit bedrängten Verbände der freien Wohlfahrtspflege drängten auf quasi »rehabilitative« öffentliche Anerkennung und Förderung, »getragen von kirchlichem Engagement, einem allgemein kirchenfreundlichen Klima und wirtschaftlicher Prosperität konnte(n) sie ihre traditionellen Tätigkeiten erheblich intensivieren«<sup>83</sup>. Das wieder offiziös gewordene **Subsidiaritätsprinzip** diente zur (nachträglichen) Abwehr des totalitären Staates einerseits, der Festschreibung öffentlich-staatlicher Mittel für die **freie Wohlfahrtspflege** andererseits<sup>84</sup>.

In den fünfziger Jahren begannen Vorbereitungen für eine grundlegende Neuordnung dieses »Mutterressorts« für das Sozialrecht, die mit dem 1961 verabschiedeten BSHG ihren Abschluß fanden. Bei dieser Reform wurde davon ausgegangen, daß Vollbeschäftigung und Ausdehnung der Rentensysteme von Personenkreis und Konzeption »Lebensstandardsicherung« her materielle Armut, definiert vom physischen Existenzminimum aus, zur Ausnahme gemacht hatten. Andererseits hatte sich mit dem gestiegenen gesellschaftlichen Reichtum und dem Ausbau des Sozialstaats der Armutsbegriff selbst erweitert, vom materiellen Aspekt etwas weg zu kulturellen und sozialen Befürfnissen, man kann auch sagen zur Chancen- oder Teilhabeverarmung. Jenseits der Fürsorge waren diese Aspekte durch soziale Infrastrukturpolitik (beginnend beim sozialen Wohnungsbau), Familienlastenausgleich und Bildungsförderung berücksichtigt worden. Ähnlich wie beim Aufbau der Arbeiterversicherung im Deutschen Kaiserreich ging nun auch von hier aus ein gewisser Reformdruck »nach unten« aus. Das BSHG war also nicht nur eine neue Gestaltung der Armenfürsorge alten Typs, sondern ganz wesentlich ein Gesetz reich ausdifferenzierter **sozialer Hilfe**, mehr vorbeugend und fördernd konzipiert als endgültig eingreifend; deutlich wurde dieses vor allem in dem besonderen Abschnitt über Hilfe in besonderen Lebenslagen.

In einem mehr traditionellen Teil der »**Hilfe zum Lebensunterhalt**« waren die bewährten Regelungen der RFV und RGr »aufgehoben«: Die Rechtsätze wurden als (landesweit festgesetzte und nur insoweit differenzierte) Regelsätze anhand eines Warenkorb ermittelt und landesweit (und nur noch insoweit differierend) festgesetzt. Der Grundsatz des Nachranges der öffentlichen Sozialhilfe gegenüber den Trägern der freien Wohlfahrtspflege wurde erneut festgeschrieben, außerdem klassische Grundsätze wie Individualisierung und Subsidiarität gegenüber Selbsthilfe durch Arbeit etc. Das BSHG vereinheitlichte auch das mittlerweile wieder zersplitterte Recht durch Einbau der Gesetze über die Körperbehindertenfürsorge und die Tuberkulosehilfe. Diese beiden Gesetze wurden Kernstücke der neuen Hilfe in besonderen Lebenslagen.

In den »**Hilfen in besonderen Lebenslagen**« wurde der sehr enge Begriff der Hilfsbedürftigkeit der RFV (und der traditionellen Armenfürsorge überhaupt) verlassen und neben dem Gedanken der Vorbeugung, dem diese Hilfen insgesamt verpflichtet sind, auch dem Gedanken der Rehabilitation (z. T. über die Integration im Erwerbsektor hinausgehend) Rechnung getragen. Die Hilfen in besonderen Lebenslagen zielten und zielen darauf ab, typische Sonderbelastungen (»Armutsrissen«) abzufangen, die durch die übrigen Sozialleistungssysteme noch nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt sind. Von ihrem Ansatz her sichern die Hilfen in besonderen Lebenslagen auch mittelständisch-gehobene Einkommen

83 *Stolleis* Quellen, S. 25.

84 *BVerfGE* 22, 180; *Stolleis* *ZevKR* 1973, 376.

durch höhere Freibeträge usw. Die Grenzen zum Recht der Versorgung und sozialen Förderung wurden hier teilweise bewußt überschritten, doch ging es nicht mehr um Fürsorge, sondern um umfassende Sozialhilfe, die Universalität eines Armutsbegriffs bestätigend, der Chancen- und Teilhabeverarmung mit einbezieht<sup>85</sup>.

- 128** In mancher Hinsicht war und ist das BSHG mehr familien- als erwerbsarbeitsbezogen, ließ zumindest für einen gewissen Zeitraum Familienarbeit, Kindererziehung als Alternative zur Erwerbsarbeit als verpflichtende Selbsthilfe zu usw. Dieses System wurde bis zum Beginn der siebziger Jahre ausgebaut und über die Regelsatzanpassung auch dynamisiert. Mit dem Einsetzen der wirtschaftlichen Krise und vor allem zunehmender Arbeitslosigkeit, Kürzungen der vom Bund bezuschußten Sozialleistungen und Finanznot der Gemeinden wurden bei der Sozialhilfe Leistungseinschränkungen eingeführt, der dynamische Ausbau der kommunalen Sozialpolitik gestoppt. Vor allem durch das 2. Haushaltsstrukturgesetz (1982) wurden gravierende Streichungen und Verschärfungen vorgenommen, darüber hinaus wurden vielfach kommunale Aktivitäten und Ausweitung der »Angebotsstruktur« der Sozialhilfe weitgehend reduziert. Dabei erscheint in Form zunehmender Lebenserwartung und damit einhergehender **Pflegebedürftigkeit** das Problem der **Altersarmut** auch wieder verstärkt, wenn auch im neuen Gewand. Vorhaben zur typisierten, versicherungsförmigen Absicherung scheiterten an Kostenüberlegungen und einem befürchteten »Sogeffekt«. Einen »Einstieg« brachte allerdings das GRG von 1988, das insoweit von den Kommunen begrüßt wurde. Zwischen 1985 und 1987 wurden auch die Berechnungsgrundlagen für den laufenden notwendigen Lebensbedarf umgestellt, der Warenkorb als Indikator für Regelsatzerhöhung durch statistische Ermittlung der Verbrauchsgewohnheiten »unterer Einkommensgruppen« ersetzt.
- 129** Die erste Kodifizierung der Bundesrepublik auf dem Gebiet des Sozialrechts betraf, wie schon dargelegt, die **Kriegsopferversorgung**. Das BVG von 1950 übernahm weite Teile des RVG mit seiner stark rehabilitativen Akzentuierung (Heilbehandlung und soziale Fürsorge). Das dahinter zurücktretende traditionelle Rentensystem wurde aber aufgespalten in eine einkommensunabhängige Grundrente (Grundrente) für alle Beschädigten, Witwen und Waisen und eine (begrenzt einkommensabhängige) Ausgleichsrente. Das Rentenspektrum zielte darauf ab, vor der Inanspruchnahme der öffentlichen Fürsorge zu bewahren. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang auch der Anspruch auf Erziehungsbeihilfen an Beschädigte und Hinterbliebene. Das in der Ausgleichsrente anklingende Bedürftigkeitsprinzip blieb in der Folgezeit sehr umstritten, wurde aber trotz mehrfacher Rentenerhöhungen nicht ganz aufgegeben. Im übrigen bemühte sich der Gesetzgeber, den besonderen Formen des 2. Weltkriegs als »modernem« Krieg gerecht zu werden, was grundsätzliche Erweiterung gegenüber dem RVG erforderte: Das BVG wurde vom erfaßten Schaden und Personenkreis her entsprechend erweitert: In das Versorgungsrecht wurde auch die Zivilbevölkerung einbezogen, die durch »unmittelbare Kriegseinwirkung geschädigt war«, und für Kriegsbeschädigten wurde eine Generalklausel eingeführt, Schäden aus Internierung, Straf- und Zwangsmaßnahmen wurden erstmalig im Versorgungsrecht berücksichtigt.
- 130** Ein auf Grund- und Ausgleichsrente aufbauender (Berufs-)Schadensausgleich wurde 1964 eingeführt, das Gesamteinkommen eines erwerbsunfähigen Schwer-

<sup>85</sup> *Altmeyer-Baumann* »Alte Armut« – »Neue Armut«. Eine systematische Betrachtung in Geschichte und Gegenwart, 1987.

beschädigten blieb danach aber noch etwas unter dem Durchschnittsverdienst eines vergleichbaren Arbeitnehmers. Die Renten der Kriegsopferversorgung wurden 1970 – im Anschluß an Regelungen der Unfall- und Rentenversicherung – dynamisiert, also auch jährlich an die Lohnentwicklung angepaßt. Die 1976 einsetzenden Kürzungen im Sozialleistungssystem trafen auch die Kriegsopferversorgung, dabei wurde im wesentlichen nach den gleichen Prinzipien wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung verfahren.

Grundsätzlich neue Formen sozialer Versorgung wurden nach 1949 geschaffen, um die besonderen Folgen nationalsozialistischer Herrschafts- und Eroberungspolitik materiell auszugleichen. Die entsprechenden **Entschädigungsgesetze** (BEG, LAG, BVFG) wurden meist schon in den Jahren 1950 bis 1954, also vor den großen Reformgesetzen der klassischen Sozialrechtsbereiche geschaffen und waren von erheblicher politischer Außenwirkung und integrativer Wirkung nach innen, die spezifischen sozialrassistischen Maßnahmen des NS-Regimes gegenüber »sozial Minderwertigen« und »Fremdvölkischen« wurden allerdings nicht einbezogen. Das BEG bildete auch den sprachlichen Ausgangspunkt für eine insgesamt neue Aufgliederung des traditionellen Versorgungssektors des Sozialrechts unter dem Gesichtspunkt sozialer Entschädigung. Gemeint ist der zumeist gruppenbezogene soziale Ausgleich besonderer Opfer überwiegend staatsverursachter Schädigungen gegenüber der Allgemeinheit, in diesem Falle des NS-Regimes<sup>86</sup>. 131

Das LAG von 1952, das das Soforthilfegesetz von 1949 ablöste, diente dazu, den durch den Krieg und seine Folgen besonders betroffenen Familien die Vermögensverluste zu ersetzen, die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben zu erleichtern und soziale Not zu beheben. Finanziert wurden Hilfe und Entschädigung durch eine Belastung der noch vorhandenen Vermögen, durch **Lastenausgleich**, zunächst vorfinanziert durch den Kreditmarkt. Der dafür notwendige, komplizierte Verwaltungsapparat wurde aus den ordentlichen Haushalten von Bund, Ländern, Städten und Kreisen finanziert. Das BVFG, das 1953 in Kraft trat, sollte den Vertriebenen und Flüchtlingen gegenüber den Einheimischen gleiche Startchancen vermitteln, u. a. enthielt es Vorschriften über den Ersatz verlorener Urkunden und die Anerkennung erworbener Sozialversicherungsansprüche gegenüber der bundesdeutschen Sozialversicherung. 132

Die »soziale Förderung« ist der jüngste Bereich des Sozialstaats, die ihm zuzurechnenden Gesetzgebungsmaterien – **Familienlastenausgleich**, **Wohngeld** und **Ausbildungsförderung** – entstanden erst in der Bundesrepublik und sind – gerichtet auf den Abbau von Disparitäten – weitgehend ohne eigenständige Vorläufer. Sie sind als Ausdifferenzierungen des Armutrisikos nur unter dem Gesichtspunkt der Chancenarmut, eines erweiterten Armutsbegriffs zu fassen. Einzelne Momente davon finden sich allerdings schon im Leistungsspektrum der Sozialhilfe, Sozialversicherung und sozialen Entschädigung. Mit »sozialer Förderung« wird der Ausgleich sozialer Defizite erstrebt. Hier zeigt sich weniger der bei den traditionellen Bereichen des deutschen Sozialrechts typische Arbeitsbezug mit Statussicherung als eine direkte oder indirekte Förderung von Familie und sozialem Aufstieg. Soziale Förderung ist daher meist mit bestimmten gesellschaftspolitischen und/oder bevölkerungspolitischen Interessen des Staates verbunden, dient teils der Ergänzung, teils der Korrektur der Akzentuierungen und »Förderungen« anderer Sozialrechtssysteme. In der Weimarer Republik wie in der Bundesrepu- 133

86 Schwarz/BMF (Hrsg.), Die Wiedergutmachung nationalsozialistischer Unrechts durch die Bundesrepublik Deutschland, Bd. 1 ff., 1974ff.; Hudemann GG 1987, 181.

blik waren und sind gewisse Linien einer Familienpolitik durch die Verfassung vorgezeichnet, in der NS-Zeit wurden entsprechende Beihilfen bevölkerungspolitisch begründet, waren mit Ausgrenzung und Bemühungen, die offizielle Arbeitslosigkeit zu senken, verknüpft. Seit dem Ende der siebziger Jahre sind verstärkt gesetzgeberische Bemühungen erkennbar, durch Einbau familienbezogener Anerkennungen (Wartezeitregelungen) in arbeitsbezogenen Sozialversicherungsgesetzen die von diesen ausgehenden Verstärkungen der Tendenz zur Erwerbsarbeit bzw. zur Benachteiligung familienhafter Arbeit (faktisch überwiegend: der Frauen) etwas zu dämpfen.

- 134** Das erste Gesetz sozialer Förderung war das Kindergeldgesetz von 1954, durch das ein Rechtsanspruch auf **Kindergeld** in Höhe von 25 DM für das dritte und jedes weitere Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr eingeführt wurde. Träger wurden ständisch organisierte Familienausgleichskassen. 1961 wurde, allerdings abhängig von der Einkommenslage der Eltern, also nach einer Bedürftigkeitsprüfung, das »Zweitkindergeld« eingeführt. 1964 übernahm der Staat die gesamte Kindergeldzahlung. Daneben gab es progressionsabhängige Kinderfreibeträge bei der Lohn- und Einkommenssteuer und den Kinderzuschlag im öffentlichen Dienst. 1974 wurde der Familienlastenausgleich reformiert, an die Stelle steuerlicher und sozialrechtlicher Maßnahmen trat ab 1975 das steuerfreie, nach Kinderzahl gestaffelte Kindergeld für jedes Kind. Die nachfolgende Gesetzgebung begrenzte die zusätzlichen Leistungen für Kinder von Sozialversicherungsrentnern, erweiterte die Ansprüche bei Kindern bis zum 23. Lebensjahr, sofern sie weder über Ausbildungsplatz noch Arbeitsplatz verfügen und auch weder Arbeitslosengeld noch -hilfe beziehen.
- 135** Der Kindergeldanspruch wurde ab 1986 ergänzt durch das **Erziehungsgeld**, das einem Elternteil erleichtern will, sich der Betreuung des Neugeborenen zu widmen. Hierbei gab eine Gemengelage politischer Interessen den Ausschlag für Einführung und Ausgestaltung. Eine Zuordnung zum Sozialrecht läßt sich allein damit rechtfertigen, »daß die Betreuung des Kleinstkindes eine immaterielle Familienlast ist, die durch das Erziehungsgeld einen materiellen Ausgleich auf Kosten der Gemeinschaft finden soll«<sup>87</sup>.
- 136** Das **Wohnngeld** – zunächst flankierend zum Abbau der Wohnungszwangswirtschaft gedacht und entsprechend vorübergehend konzipiert – wurde 1964 in Gestalt von Miet- und Lastenbeihilfen für einkommensschwache Familien zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens eingeführt.
- 137** Die ersten Ansätze zu einer Ausbildungsförderung finden wir im Recht der sozialen Entschädigung (BVG, LAG, HkG, HHG), allerdings weitgehend begrenzt auf berufliche Bildung. Für Fachhochschul- und Hochschulstudium wurden das Rhöndorfer und das Honnefer Modell entwickelt. Mit der Änderung und Ergänzung des BKGG wurde 1965 eine Ausbildungszulage für Eltern mit mindestens 2 Kindern eingeführt, sofern diese zwischen der Vollendung des 15. und des 27. Lebensjahres eine Schule oder Hochschule besuchten. 1969 ging die Gesetzgebung für die Ausbildungsförderung auf den Bund über, parallel zur Förderung der beruflichen Bildung im Rahmen des AFG wurde die schulische Bildung durch das **Ausbildungsförderungsgesetz** bundeseinheitlich geregelt; eine umfassendere Regelung erfolgte 1971 durch das BAföG, 1975 wurde im Rahmen der »Verbesserung der Haushaltsstruktur« die entsprechende Ausbildungsförde-

<sup>87</sup> Bley Sozialrecht, S. 379.

rung von Zuschußförderung auf Darlehensförderung umgestellt und damit eine »eher symbolisch-ideologische Einsparung«<sup>88</sup> erzielt.

Schon während der Vorbereitung der Sozialleistungsreform von 1957, in der großen Sozialreformdiskussion, wurde vorgeschlagen, das Sozialrecht in einem Gesetzeswerk zu kodifizieren. Diese Idee durchlief danach mehrere Etappen, die konkrete Rechtsentwicklung – etwa bei der Rentenreform von 1957 – entfernte sich allerdings von diesem Vorschlag: das vereinheitlichte Recht der Rentenversicherung wurde in drei nahezu wortgleichen Gesetzen geregelt, nicht in einem. In der Regierungserklärung der sozialliberalen Koalition (1969) wurde dann angekündigt, daß »mit den Arbeiten für ein den Anforderungen der Zeit entsprechendes Sozialgesetzbuch« begonnen werde. Bei der Einberufung einer unabhängigen Sachverständigenkommission gab die Bundesregierung das Ziel an, »auf der Grundlage der sozialen Wertentscheidungen des Grundgesetzes (. . .) das Sozialrecht für die Bevölkerung überschaubarer zu machen und seine Durchführung für die Verwaltung zu vereinfachen«<sup>89</sup>. In einem schwierigen, vor allem zwischen Bundestag und Bundesrat kontroversen Gesetzgebungsverfahren (strittig waren u. a. die Gegenstandsbereiche Jugendhilfe und Wohngeld), wurde das Erste Buch – Allgemeiner Teil des Sozialgesetzbuches (SGB) behandelt und fertiggestellt. Das 1975 verabschiedete SGB I trat 1976 in Kraft. Die weitere Arbeit am SGB wurde »überlagert« durch Gesetzesvorhaben, die der »Konsolidierung« des Sozialstaats galten und solchen wie der Neuregelung der Hinterbliebenenversicherung, für die das BVerfG Fristen gesetzt hatte. Infolgedessen wurden nur noch der Allgemeine Teil des Sozialversicherungsrechts (SGB IV, 1976) und das SGB X (1980) verabschiedet, das das Verwaltungsverfahren der Sozialleistungsträger, den Schutz der Sozialdaten und die Zusammenarbeit des Leistungsträgers und ihre Beziehungen zu Dritten regelt. Die Einordnung der materiellen Rechtsbereiche in das SGB begann noch nicht, so daß das SGB einem Haus gleicht, »dessen Fundament (bzw. Keller) und dessen Dach fertiggestellt sind und auch schon benutzt werden, bei dem aber die besten Etagen noch auf den Ausbau warten«<sup>90</sup>. Die erste Etage wird mit dem GRG gestaltet, das neben einer grundlegenden rechtssystematischen Überarbeitung des geltenden Krankenversicherungsrechts auch dessen Eingliederung in das SGB als V. Buch bringt. Als zweite Etage steht die gesetzliche Rentenversicherung an, auch diese befindet sich in einer durch veränderte Altersstrukturen und Arbeitsmarktprobleme gekennzeichneten »Umbruchphase«, Strukturreformen stehen zur deren Jahrhundertjubiläum an, die die Grenzen der mit dem SGB zunächst nur intendierten »begrenzten Sachform« vermutlich überschreiten.

88 Bieback KJ 1984, 257 ff.

89 Zit. n. Rohwer-Kahlmann/Ströer 1979.

90 Niemeyer ZSR 1987, 542.