

**Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, begründet von Peter Rassow und Karl-Erich Born, hrsg. von Hansjoachim Henning und Florian Tennstedt, II. Abteilung: Von der kaiserlichen Sozialbotschaft bis zu den Februarerlassen Wilhelms II. (1881–1890), Bd. 5: Die gesetzliche Krankenversicherung und die eingeschriebenen Hilfskassen, bearb. von Andreas Hänlein, Florian Tennstedt und Heidi Winter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 2009, LVI + 852 S., geb., 99,00 €**

**Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, begründet von Peter Rassow und Karl-Erich Born, hrsg. von Hansjoachim Henning und Florian Tennstedt, III. Abteilung: Ausbau und Differenzierung der Sozialpolitik seit Beginn des neuen Kurses (1890–1904), Bd. 2: Die Revision der Unfallversicherungsgesetze und die Praxis der Unfallversicherung, bearb. von Wolfgang Ayaß, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 2009, XLII + 678 S., geb., 99,00 €**

Als vor 30 Jahren der erste Band der Quellensammlung erschien, standen die bismarckschen Versicherungsgesetze und die Entstehung der europäischen Wohlfahrtsstaaten im Mittelpunkt der historischen Forschung. Die beiden 2009 publizierten Bände zeigen, dass, auch wenn das Interesse mittlerweile nachgelassen hat, die Sozialgesetze des Kaiserreichs immer noch spannende Fragen aufwerfen. Beide Bände bieten eine Fülle von neuen Erkenntnissen und Perspektiven, weil sie nicht nur die Arbeit und die Intentionen der Schöpfer der Sozialgesetze dokumentieren, sondern auch die Praxis der „Nutzer“, womit nicht nur die Versicherten gemeint sind. Wie gewohnt enthalten sie zusätzlich zu den kommentierten Quellen eine ausführliche Einführung in das Thema und vorzüglich gemachte Sach- und Personenregister.

Mit dem Erscheinen von Band 5 ist die Arbeit an der Abteilung II nun fast abgeschlossen und damit die Entstehung der drei großen Sozialversicherungsgesetze dokumentiert. Die Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung profitiert besonders von der stupenden Sachkenntnis und der jahrzehntelangen Forschung Florian Tennstedts zu diesem Thema. Die Einführung kann, wie so oft bei den Bänden dieser Sammlung, als eigenständige Abhandlung und Forschungsbericht zugleich gelten. Die Literaturangaben, auch zu weiterführender und vergleichender Literatur, erschließen das ganze Forschungsfeld; dankenswerterweise wird auch auf Internetportale wie das des Max-Planck-Instituts für Europäische Rechtsgeschichte verwiesen, die weitere Quellen online zugänglich machen.

Das Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883 war das erste der sogenannten bismarckschen Sozialgesetze und doch von Bismarck selbst nicht geplant und als „untergeschobenes Kind“ (S. XVIII) nur widerwillig akzeptiert. Als Urheber und Hauptakteur der Gesetzgebung präsentieren Einleitung und Quellen den Geheimen Oberregierungsrat im Reichsamt des Innern Theodor Lohmann. Stand die Krankenversicherung bis zum Beginn der 1880er Jahre noch „zwischen Selbsthilfe und Staatshilfe“ – so der Titel des Vorgängerbandes –, führte das Gesetz von 1883 eine allgemeine, staatlich geregelte Pflichtversicherung ein. Allerdings war das aus Lohmanns Sicht keine Entscheidung für das Prinzip der Staatshilfe. Den Versicherungszwang hielt er für notwendig, weil nur so die Beiträge der Arbeiter zur Krankenkasse zu einem fest einkalkulierten Bestandteil des Arbeitslohnes wurden, also die Lohnhöhe mitbestimmten, wie Lujo Brentano nachgewiesen hatte (S. 96f.). Die Selbsthilfe betrachtete Lohmann weiterhin als einen Wert an sich, weshalb er die freien Hilfskassen der Arbeiter bewahren wollte und beitragsfinanzierte Systeme den von Bismarck favorisierten „Staatsrenten“ vorzog. Tennstedt demonstriert, wie es Lohmanns „Gesetzgebungskunst“ gelang, in die von Bismarck als vordringlich erachtete Unfallversicherungsvorlage eine 13-wöchige Karenzzeit einzufügen, so dass die Notwendigkeit einer vorgeschalteten Krankenversicherung ins Auge sprang. Beide

Gesetze wurden dann zunächst gemeinsam eingebracht und beraten. Aufwendige Synopsen erlauben es, den Gesetzgebungsprozess im Detail zu verfolgen; außerdem wurden die Protokolle einiger Sitzungen der Reichstagskommission aufgenommen. Das Gesetz selbst ist unter der Nr. 32 von insgesamt 145 Quellen abgedruckt; die nachfolgenden Texte dokumentieren die Geschichte seiner Umsetzung.

Das Gesetz beseitigte die Mängel der vorherigen Hilfskassengesetzgebung und führte dazu, dass sich der Anteil der krankenversicherten Arbeiter an der Gesamtbevölkerung bis 1885 verdoppelte. Da es aber an bestehende Institutionen und Strukturen anknüpfte, schuf es eine überaus komplizierte Organisation, innerhalb der eine Vielzahl kleiner und kleinster Kassen unterschiedlicher Träger nebeneinander existierte: Orts-, Betriebs- und Baukrankenkassen (S. 6) – „für Arbeiter, welche zum Zweck großer Bauten (Eisenbahnen, Kanäle, Festungen) zeitweilig zusammengezogen werden“ –, Innungs- und Knappschaftskrankenkassen, weiter eingeschriebene Hilfskassen, das heißt freie, von Arbeitern allein finanzierte und verwaltete Kassen, sowie die Gemeindekrankenversicherung, die als kommunale Einrichtung ohne Selbstverwaltung durch die Beitragszahler konzipiert war und subsidiär dort greifen sollte, wo für versicherungspflichtige Personen keine Kasse vorhanden war. Kompliziert ist diese Organisation auch für den Leser, der die Kassengesetzgebung vor 1883 gut kennen muss, um zu verstehen, was sich hinter den einzelnen Bezeichnungen verbirgt. Die Ortskrankenkassen wurden nach dem Gesetz von 1883 nicht als Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK), sondern auf beruflicher Grundlage beziehungsweise für einzelne Gewerbebranchen errichtet, weshalb es 1885 in Berlin 65 Ortskrankenkassen gab. Wegen der Kassenzersplitterung betrug die durchschnittliche Mitgliederzahl 1890 in den Ortskrankenkassen nur 676 Mitglieder, bei allen anderen Kassentypen lagen die Zahlen noch niedriger.

Die von den Bearbeitern erstellten Tabellen in der Einleitung zeigen sehr anschaulich die Verteilung auf die verschiedenen Kassentypen. Während die Bau- und Innungskrankenkassen nur einen verschwindend geringen Prozentsatz der Versicherten umfassten, waren 1885 36% der Versicherten in Ortskrankenkassen eingeschrieben, 29% in Betriebskrankenkassen, 17% in eingeschriebenen Hilfskassen und 14% in einer Gemeindekrankenversicherung. Letztere entsprach einem Modell, das schon in den 1870er Jahren in Bayern entwickelt worden war und sich, anders als das preußische Kassenmodell, nicht ausschließlich an gewerbliche Arbeiter richtete. Die unterschiedlichen Traditionen spiegelten sich in der regionalen Verteilung der Versicherungstypen: 1890 gehörten in Preußen und Württemberg 52% beziehungsweise 55% der Versicherten einer Ortskrankenkassen an, nur 9% beziehungsweise 7% der Gemeindekrankenversicherung. Genau umgekehrt verhielt es sich in Bayern und Baden: 57% beziehungsweise 41% der Versicherten waren Mitglieder einer Gemeindekrankenversicherung, nur 15% beziehungsweise 24% einer Ortskrankenkasse. Möglich war diese Verteilung, weil die Durchführung des Gesetzes den Gemeinden oblag, die verpflichtet waren, eine Gemeindekrankenversicherung zu errichten, nicht aber eine oder mehrere Ortskrankenkassen. Sehr bald aber begannen die Ortskrankenkassen, sich zu Kassenverbänden oder Allgemeinen Ortskrankenkassen zusammenzuschließen und waren damit letztlich so erfolgreich, dass 1911 mit der Reichsversicherungsordnung die Gemeindekrankenversicherung aufgegeben wurde.

Da die Gemeinden für die Durchführung des Gesetzes verantwortlich waren, enthält der Band eine große Anzahl besonders anschaulicher kommunaler Quellen. Im Anhang wurden Jahres- und Geschäftsberichte von Stadtverwaltungen und Kassen abgedruckt, um die Anwendung des Gesetzes in der Praxis zu zeigen. Sie belegen unter anderem, welchen Gebrauch die örtlichen beziehungsweise regionalen Behörden von ihrer Befugnis machten, den Kreis der Versicherten auf Hausindustrielle oder land- und forstwirtschaftliche Arbeiter auszudehnen. Weil Hausweber der Samt- und Seidenweberei im Landkreis Kempten der Versicherungspflicht unterworfen waren, im benachbarten Regierungsbezirk Aachen jedoch nicht, verloren sie die Aufträge der Textilverleger, die sich den Arbeitgeberbeitrag zur Krankenversicherung sparen wollten. Für die Sozialgeschichte der großen Gruppen von Arbeitern, die nicht in einem „Normalarbeitsverhältnis“ standen, sind diese Quellen außerordentlich aufschlussreich.

Für die Gemeinden bedeutete das Gesetz einen erheblichen Verwaltungsaufwand, zumal die Versicherten zunächst nur ein geringes Interesse an der Selbstverwaltung der Ortskrankenkassen zeigten.

Gemeinden wie Mannheim, wo zu Wahlen und Generalversammlungen überhaupt niemand erschien, mussten die Kassen nicht nur organisieren, sondern diese auch jahrelang kommissarisch verwalten. Mit dem „Bürokratisierungsschub“ (S. XXXII), der besonders in den extrem detaillierten Ausführungsverordnungen deutlich wird, ging die Notwendigkeit zur Professionalisierung der Kassenverwaltung einher. Vor allem auf die Einstellung hauptamtlicher Rechnungsführer, die aufgrund ihrer Erfahrung imstande waren, das neue Recht einheitlich anzuwenden, verweist eine Denkschrift des badischen Innenministeriums (Nr. 136). Voraussetzung für diese Professionalisierung war wiederum der Zusammenschluss zu größeren Verbänden, der Lohmanns Ideal einer durch berufliche und örtliche Nähe geprägten Kasse widersprach. Viele amtliche Quellen stammen von Krankenkassenreferenten und belegen so en passant die zunehmende Spezialisierung und Ausdifferenzierung der allgemeinen Verwaltung, angefangen vom Reichsamt des Innern über die Innenministerien der Länder bis zu den Bezirksregierungen. Professionalisierung und Spezialisierung beförderten die Produktion, Sammlung und Verbreitung von Wissen. Schon ab 1884 erschien „Die Arbeiterversorgung“, eine Fachzeitschrift für Behörden und Kassenvorstände, die Gesetzgebung und Rechtsprechung kommentierte. Diese schnelle Spezialisierung und Verwissenschaftlichung ist, wie auch der Band zur Unfallversicherung zeigt, ein typisches Merkmal der deutschen Sozialpolitik, das die Quellen prägt und damit auch die Repräsentation der Versicherungsgesetzgebung nach außen.

Während die Gemeinden sich mühten, den Anforderungen des Gesetzes gerecht zu werden, traten die Arbeiter „scharenweise“ (S. XXXIII) den freien Hilfskassen bei, die als Ersatzkassen anerkannt wurden, wenn sie Leistungen in gleicher Höhe wie die gesetzlichen Kassen gewährten. Von geschätzten 60.000 Mitgliedern 1882 wuchsen die Hilfskassen bis 1885 auf 875.000 Mitglieder. Sowohl die Hirsch-Dunckerschen Gewerkvereine als auch die sozialdemokratischen Organisationen warben für die freien Hilfskassen, die anders als die gesetzlichen Kassen häufig als reichsweite Berufskrankenkassen organisiert waren. Als politisch wichtige Form der Organisation liberaler und sozialdemokratischer Arbeiter boten die Hilfskassen eine Alternative zum gesetzlichen Kassensystem, allerdings nur auf dem Feld der Krankenversicherung. Dass die Hilfskassen als private Kassen schlechte Risiken ablehnen konnten, bezeichnen die Bearbeiter des Bandes als sozialpolitisch inkonsequente, aber von liberalen Sozialreformern und Politikern gewollte Förderung der Selbsthilfe und Selbstverwaltung der Arbeiter (S. 77, Anm. 3). Ärgerlich vermerkte Bismarck, dass die gesetzlichen Krankenkassen „sehr viel teurer würden, weil alle gesunden und kräftigen Mitglieder durch die sozialdemokratischen freien Krankenkassen fortgenommen würden“ (S. LIII), und versuchte, dieses Privileg der Hilfskassen durch eine Gesetzesnovelle zu beseitigen. „Glücklicherweise“, wie Lohmann schrieb, blieb die Novelle des Krankenversicherungsgesetzes liegen (S. 693). Nach Bismarcks Rücktritt wurde die geplante Änderung zu Lasten der Hilfskassen aus dem Entwurf der Novelle gestrichen.

Zum einen verpflichtete das Gesetz die gesetzlichen Kassen, Krankengeld zu zahlen, um den Lebensunterhalt des durch Krankheit erwerbsunfähigen Arbeiters zu sichern, zum anderen aber auch Sachleistungen zu gewähren wie freie ärztliche Behandlung, Medikamente und Heilmittel. Statt Sach- und Geldleistungen waren zudem Behandlung und Verpflegung in einem Krankenhaus möglich. Die Standsvertreter der Ärzte sahen vor allem die Gefahren, die die neue Arbeitssituation, das Vertragsverhältnis der Ärzte zu den Kassen, für Rolle und Status der Ärzte barg. Auf dem zwölften deutschen Ärztetag (Nr. 65) warnten sie vor gegenseitiger Unterbietung und der Übermacht der Kassen und forderten die Ärzte auf, geschlossen gegenüber den Kassen aufzutreten. Der Gesetzgeber hatte Konflikte zwischen Ärzten und Kassen nicht vorhergesehen und die Vergütung der Ärzte nicht geregelt. Während die Kassen jahrelang diskutierten, ob eine Pauschale pro Versicherten oder eine feste Vergütung für jede Einzelleistung günstiger sei, wurde vor allem deutlich, dass das Sachleistungsprinzip die Kassen viel teurer kam, als irgendjemand erwartet hatte; die Sachleistungen lagen im Schnitt höher als das Krankengeld (S. 691). Vorschläge, im Zuge der Reform des Krankenversicherungsgesetzes die kostenfreie ärztliche Behandlung durch ein erhöhtes Krankengeld zu ersetzen, wurden aber von den Ministerialbeamten konsequent als verfehlt zurückgewiesen, „da die Kranken es oft unterlassen würden, einen Arzt beizuziehen, die Ermöglichung einer raschen und gründlichen Heilung von der Krankheit aber der Hauptzweck der gesetzlichen Bestimmungen [...] ist“ (S. 675). Stattdessen beseitigte die Novelle von 1892 das Vorrecht, das das Gesetz von 1883 den Hilfskassen eingeräumt hatte, anstelle der Sachleistungen ein höheres Krankengeld zu gewähren.

Aus dem Sachleistungsprinzip ergab sich ein weiteres Feld für Konflikte zwischen Kassen und Ärzten, weil die Kassen begannen, die Behandlungsmethoden der Ärzte zu kritisieren und sich weigerten, alles zu bezahlen, was diese verordneten. Eine Entscheidung des Landgerichts Freiburg im Breisgau zur Frage, ob Rotwein als Heilmittel verschrieben und erstattet werden könne, illustriert diesen Konflikt auf das Schönste (Nr. 125). Dass der Sachverständige bestätigte, bei einer mit Herzschwäche verbundenen Lungenentzündung sei „Alkohol in größeren Gaben“ tatsächlich indiziert, dokumentiert den Stand der medizinischen und pharmazeutischen Forschung und Entwicklung und wirft die Frage auf, welche wirksamen Medikamente überhaupt bekannt und auf dem Markt waren. Konflikte entstanden auch über ärztliche Atteste, die Arbeitsfähigkeit bestätigten und so die Kassen zur Zahlung von Krankengeld verpflichteten. Misstrauen gegenüber vermeintlichen Simulanten war, wie auch in der Praxis der Unfallversicherung, eine Konstante im Alltag der Kassen.

Die dokumentierten Diskussionen über die Probleme, die bei der Durchführung und der Reformierung des Gesetzes auftraten, sind nicht zuletzt deshalb interessant, weil in ihnen das Rechtsbewusstsein der Beteiligten zum Ausdruck kommt, ihr Gefühl dafür, was sozial gerecht oder ungerecht sei. Die dreitägige Karenzzeit sei „nicht gerecht und auch zur Verhütung von Simulationen nicht nötig“ (S. 677), die Zahlung von Wöchnerinnenunterstützung an ledige Mütter ungerechtfertigt, wenn gleichzeitig derjenige leer ausgehe, der sich eine Krankheit „durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen“ habe. Quellen wie zum Beispiel das Protokoll einer Besprechung über die Durchführung der Krankenversicherung in Baden (Nr. 138) zwischen „mit der praktischen Handhabung des Gesetzes vertrauten Männern“ aus Gemeinde- und Kassenverwaltungen spiegeln ein breites Spektrum von Meinungen und Erfahrungen mit der Krankenversicherung im Bürgertum.

Welche grundlegende Bedeutung die Entwicklung der Sozialversicherungen für das Verhältnis der Bürger zum Staat, vor allem aber für das Verhältnis der Arbeiter und der Arbeiterbewegung zum Recht hatte, zeigen eindrucksvoll die Quellen zur Rechtsprechung. Konflikte über die Erstattung von Leistungen wurden von den Verwaltungsgerichten entschieden, über Versicherungspflicht und Beitragsleistung befanden die ordentlichen Gerichte. Dargestellt ist ein Fall, der bis vor das Reichsgericht ging (Nr. 98, 101 und 110): Tischlergesellen klagten gegen die Ortskrankenkasse Dresden, die sie für beitragspflichtig erklärt hatte, obwohl sie bereits in der (sozialdemokratischen) „Zentralkranken- und Sterbekasse der Tischler“ versichert waren. Im Kern ging es darum, wer entscheiden durfte, ob die Hilfskasse Leistungen garantierte, die denen der gesetzlichen Kassen entsprachen, ob sie also im Sinne des Gesetzes Ersatzkasse war. Andere Grundsatzentscheidungen betrafen den Rechtsanspruch der Versicherten auf Sozialleistungen, der die Sozialversicherungen von der Armenfürsorge unterschied – dass also die Gewährung der in den Statuten festgesetzten Leistungen nicht vom Ermessen der Kassenverwaltung abhing. Die durch das Krankenversicherungsgesetz geförderte Medikalisierung ging Hand in Hand mit einer fortschreitenden Verrechtlichung. So definierte die Rechtsprechung, dass im Sinne des Gesetzes krank sei, wer ärztlicher Behandlung bedürfe. Darüber, ob ein Versicherter gesund sei, entscheide nicht das Verhalten des Versicherten (in diesem Fall die Wiederaufnahme der Arbeit), sondern die Ansicht des Arztes (Nr. 143). Wichtige Urteile, die hier nicht abgedruckt sind, finden sich in der Entscheidungssammlung des Preußischen Oberverwaltungsgerichts, auf die der Leser in den Fußnoten verwiesen wird. Auch Strafurteile gegen Arbeitgeber, die ihre Versicherungspflicht unterlaufen hatten, werden in den Fußnoten zitiert. Anders als in Frankreich, wo sich nach der Verabschiedung des Gesetzes über die Altersversicherung 1910 Arbeitgeber ihren Pflichten mit Unterstützung der Gerichte entzogen, wurden in Deutschland die Zwangsmaßnahmen zur Durchsetzung der Krankenversicherung tatsächlich angewandt.

Das Schema der Quellensammlung sieht einen Band zur Unfallversicherung in der III. Abteilung vor, die „Ausbau und Differenzierung der Sozialpolitik“ behandelt und den Zeitraum 1890 bis 1904 umfasst. Vom Bearbeiter verlangt dieses Schema, die „Revision der Unfallversicherungsgesetze“ zu dokumentieren, auch wenn diese Revision von vergleichsweise geringer historischer Bedeutung war. „Weder die in diesem Band dokumentierten Novellen zur Unfallversicherungsgesetzgebung von 1900, noch die Reichsversicherungsordnung von 1911 brachten tiefgreifende Änderungen“, schreibt Wolfgang Ayaß selbst im Vorwort (S. XVII). Das wirft natürlich die Frage auf, was den Abdruck dieser Quellen rechtfertigt und welche Forschungsinteressen die Quellensammlung mit diesem Band verfolgt. Der

zweite im Titel genannte Aspekt, „die Praxis der Unfallversicherung“, berührt dagegen wieder viele aktuelle Forschungsfragen zur Professionalisierung, Medikalisierung, Verwissenschaftlichung und Verrechtlichung der deutschen Gesellschaft.

Erster Schwerpunkt ist aber die wenig bekannte Novelle von 1900, die den eigentlichen Abschluss des Bandes bildet; in den restlichen Zeitraum bis 1904 fallen nur noch fünf von insgesamt 136 Quellen. Kennzeichnend für ihre Entstehungsgeschichte sind die vielfältigen Änderungsvorschläge, die am Ende nicht in die Novelle gingen, darunter auch solche, die für die betroffenen Arbeiter Verschlechterungen bedeutet hätten, zum Beispiel die die Berufung an das Reichsversicherungsamt in letzter Instanz erschwert hätten. Die Quellen zeigen also einerseits, dass der Versuch, einmal gewährte soziale Rechte zurückzunehmen, ob im Bereich der Sozialversicherungen oder im Bereich des Koalitionsrechts, auf erhebliche Widerstände stieß. Andererseits stieß ebenso der Ausbau der Sozialpolitik auf politischen Widerstand; so gelang es nicht, den Kreis der versicherungspflichtigen Betriebe um alle Betriebe des Handwerks zu erweitern. Einem Antrag der Sozialdemokraten entsprechend wurde aber eine Lücke zwischen Kranken- und Unfallversicherung beseitigt, die entstand, wenn die Heilbehandlung und der Bezug des Krankengeldes schon einige Wochen nach dem Unfall endete, die Zahlung der Unfallrente aber erst ab der 13. Woche einsetzte. Eine Verbesserung für die Arbeiter bedeutete weiter die mögliche Erhöhung der Teilrenten bei Erwerbslosigkeit, womit erstmals die Unterstützungsbedürftigkeit des Arbeiters in einen Bezug zum Arbeitsmarkt gesetzt wurde, sowie die Einrichtung einer Hilfslosenrente für erwerbslose und dauernd pflegebedürftige Unfallopfer.

Schließlich hob die Novelle die berufsbezogenen Schiedsgerichte der Berufsgenossenschaften auf und bestimmte, dass Berufungen gegen Rentenbescheide fortan von den im Rahmen des Invalidenversicherungsgesetzes errichteten örtlichen Schiedsgerichten entschieden werden sollten. Um zu erfahren, weshalb diese Änderung von Bedeutung war, muss sich der Leser allerdings bis zu den Presseberichten vorarbeiten, die unter Nr. 97 und 117 abgedruckt sind. Die Kölnische und die Vossische Zeitung berichteten nämlich, die Reform werde die Zahl der Schiedsgerichte verringern. Dadurch werde sich die Zahl der Verfahren pro Schiedsgericht erhöhen, womit häufigere Sitzungen und eine schnellere Erledigung der Verfahren möglich würden. Für Arbeiter seien diese örtlichen Schiedsgerichte leichter erreichbar, sodass sie dort persönlich erscheinen könnten. Das war deshalb eine nicht unwichtige Verbesserung, weil in erster Instanz die Berufsgenossenschaft, also allein die Arbeitgeberorganisation, über die Entschädigung des Verletzten entschied, und den Grad der Erwerbsminderung bestimmte, ohne den Verletzten oder den behandelnden Arzt anhören zu müssen. Erst, wenn der verletzte Arbeiter Berufung an das Schiedsgericht einlegte, verhandelten gewählte Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer unter dem Vorsitz eines Verwaltungsbeamten über den Rentenanspruch. Die Neuordnung der Schiedsgerichte wäre demnach ein Kompromissvorschlag gewesen, nachdem Anträge auf Beteiligung von Arbeitervetretern bei der ersten Rentenfeststellung in der Reichstagskommission gescheitert waren. Weil auf den Abdruck der umfangreichen Kommissionsprotokolle verzichtet wurde, erfährt der Leser leider nicht, welche Abgeordneten mit welchen Argumenten diesen Vorschlag unterstützten, und ob die Zeitungen die Motive richtig einschätzten, die das Reichsamt des Innern bewogen hatten, diesen Vorschlag in die Debatte zu werfen. Es findet sich auch keine Quelle, die Auskunft darüber gäbe, ob sich die in die Reform der Schiedsgerichte gesetzten Erwartungen erfüllten.

Bedauerlich ist, dass kein Schiedsgerichtsverfahren dokumentiert und, anders als im Vorgängerband der II. Abteilung, nur ein einziges Beispiel für die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts abgedruckt ist, da der Bearbeiter selbst im Vorwort betont, wie wichtig es für die Versicherten war, den Rechtsweg kostenlos und unbürokratisch einschlagen zu können. Teilweise ausgeglichen wird diese Lücke durch andere Quellen wie den Jahresbericht des Nürnberger Arbeitersekretärs, der zeigt, wie sich die Rechtsberatung verletzter Arbeiter zu einem wichtigen Tätigkeitsfeld entwickelte. Anschaulicher und konkreter als alle amtlichen Quellen informiert der Frankfurter Arbeitersekretär (Nr. 133) über das gesamte Verfahren nach dem Unfallversicherungsgesetz anhand eines Musterfalls. Er schildert nicht nur die Erteilung der Rentenbescheide und den Erfolg der dagegen eingelegten Rechtsmittel, sondern auch alle medizinischen Maßnahmen von der ersten Notversorgung über den Aufenthalt in einer Klinik der Berufsgenossenschaft bis zur Operation in einem städtischen Krankenhaus.

Der zweite Schwerpunkt des Bandes liegt auf dem Konflikt zwischen Reichsamt des Innern und Reichsversicherungsamt um dessen staatsrechtliche Stellung. Obwohl sich Ayaß sehr bemüht hat, aus dieser schier unendlichen Geschichte von Kompetenzstreitigkeiten und Eifersüchteleien nur einige Quellen auszuwählen, stellt sich die Frage, inwieweit zum Beispiel die Querelen über die Besoldung der Mitarbeiter des Reichsversicherungsamts noch zu einer Geschichte der Sozialpolitik gehören oder doch eher zur Verwaltungsgeschichte. Der Konflikt ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil er 1897 zum Rücktritt des Präsidenten des Reichsversicherungsamts Tonio Bödiker führte, damit aber endete, „ohne daß sich an der staatsrechtlichen Stellung des Reichsversicherungsamts etwas geändert hatte“ (S. XXVIII). Obwohl Ayaß die Persönlichkeit Bödikers und seine Rolle als „die personifizierte Sozialreform“ ausführlich darstellt, misst er seinem Rücktritt keine politische Bedeutung bei; es sei damit eine „weniger konflikthafte Personenkonstellation“ entstanden. Welche Folgen der Abgang Bödikers für die inhaltliche Ausrichtung und die Arbeit des Reichsversicherungsamts hatte, wird aus den ausgewählten Quellen nicht deutlich. Noch weniger Bedeutung misst Ayaß dem wenig später erfolgten Rücktritt des liberalen Abgeordneten Richard Roesicke als Vorsitzenden des Berufsgenossenschaftsverbands bei, der in den Quellen gar nicht dokumentiert wird. Der personelle Wechsel habe Reibungsflächen verringert und so die Verabschiedung der Unfallversicherungsnovelle erleichtert (S. XXVIII). Nur aus einer Bemerkung der arbeitgeberfreundlichen Volkswirtschaftlichen Correspondenz (Nr. 121) kann der Leser schließen, dass Roesicke den Angriffen des Zentralverbands deutscher Industrieller auf die Sozialreform und ihre Verfechter unterlegen war. Der personelle Wechsel war also Teil der Serie von Rücktritten und Entlassungen, durch die seit 1896 die prominenten Verfechter des Neuen Kurses aus ihren Positionen verdrängt worden waren. Dass Roesicke zusammen mit Hans Hermann von Berlepsch und anderen 1897 die Zeitschrift „Soziale Praxis“ erwarb, um die Öffentlichkeit für die Fortführung der Sozialreform zu gewinnen, und so gegen den Zentralverband deutscher Industrieller Stellung bezog, gehört meines Erachtens in diesen Kontext. Wollte man solche für das Verständnis der Machtverhältnisse entscheidenden Vorgänge schweigend übergehen oder nur im Band I der jeweiligen Abteilung behandeln, der den Grundfragen der Sozialpolitik gewidmet ist, so liefe man Gefahr, eine gewissermaßen unpolitische Geschichte der Sozialpolitik zu schreiben.

Zur Praxis der Unfallversicherung wurden eine Vielzahl wertvoller und spannender Quellen erschlossen. Dazu zählen Quellen zur bisher wenig erforschten Tätigkeit der Berufsgenossenschaften im Bereich der Unfallverhütung – ein Feld, auf dem sich die Berufsgenossenschaften erst im hier betrachteten Zeitraum allmählich stärker engagierten. Insbesondere die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften weigerten sich lange Zeit, überhaupt Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, obwohl das Reichsversicherungsamt sie dazu drängte. Die Unfallversicherungs-Novelle von 1900 war auch deshalb wichtig, weil das Reichsversicherungsamt jetzt Berufsgenossenschaften zwingen konnte, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen und zu ihrer Überwachung technische Aufsichtsbeamte einzustellen. So entstand das für den Arbeiterschutz in Deutschland charakteristische duale System aus staatlicher Gewerbeaufsicht und Berufsgenossenschaften. In dem Maße, wie die Berufsgenossenschaften hauptamtliche, technisch qualifizierte Aufsichtsbeamte einstellten, die sich schon früh zu einem Verband zusammenschlossen, bildete sich „das Berufsbild des Revisionsingenieurs“ heraus (S. XXXIII). Dokumentiert ist die Erste Hauptversammlung des Vereins Deutscher Revisionsingenieure, die, unterstützt vom Reichsversicherungsamt, schon 1894 stattfand.

Erst die Novelle verpflichtete die Berufsgenossenschaften, über die Tätigkeit der Aufsichtsbeamten Bericht zu erstatten. Die als Nr. 111 und Nr. 135 abgedruckten Berichte zeigen, dass die Aufsichtsbeamten anfangs vor allem mit der Erfassung der versicherungspflichtigen Betriebe und der Revision der Lohnlisten beschäftigt waren. Noch 1902 berichtete der Vorsitzende der Ziegelei-Berufsgenossenschaft, bei den Betriebsrevisionen nehme die Lohnprüfung die Hälfte der Zeit in Anspruch. Der in der Forschung häufig konstatierte Zusammenhang zwischen der Rationalisierung der Betriebsführung, hier der Lohnbuchhaltung, und der Entwicklung der Sozialversicherungen bestätigt sich auch hier wieder. Für die Technikgeschichte überaus interessant sind die Informationen über betriebliche Einrichtungen, Produktionsabläufe und Arbeitsweise, die in der detaillierten Schilderung der Arbeitsunfälle enthalten sind. Der „Beauftragte“ (= technische Aufsichtsbeamte) der Südwestdeutschen Eisen-Berufsgenossenschaft beschränkte sich nicht darauf, Schutzvorrichtungen anzuordnen, sondern stellte in seinem Bericht auch neue Produkte vor, von Schutzbrillen und sicheren Arbeits-

lampen bis zu verbesserten Seilbahnen und Feststellvorrichtungen. Er entsprach damit den Forderungen, die der Ingenieur Konrad Hartmann, Professor an der Technischen Hochschule Berlin und Mitglied des Reichsversicherungsamts, in einer dort einberufenen Konferenz (Nr. 120) an die Aufsichtsbeamten gestellt hatte: Sie sollten die „Kenntnis [...] der Unfallverhütungstechnik, ganz besonders auch [...] von den Fortschritten, welche auf diesem [...] Gebiet der Technik von Jahr zu Jahr gemacht werden“ verbreiten, neue Produkte und Erfindungen, am besten mit Abbildungen, dokumentieren und so die Unfallverhütungsvorschriften konkretisieren, die häufig nur von „zweckentsprechenden“, „genügenden“ oder „hinreichenden“ Schutzvorrichtungen sprachen (S. 503-505). Die Berichterstattung der Aufsichtsbeamten trug so dazu bei, dass die Sicherheitsanforderungen mit der vorhandenen Technik wuchsen und sich ein neuer Industriezweig etablieren konnte. Indem Hartmann die Verbreitung von Wissen über Unfallverhütungstechniken forderte und durch eine ständige Rubrik in der von ihm mit herausgegebenen Zeitschrift der Zentralstelle für Arbeiterwohlfahrtseinrichtungen förderte, schuf er zugleich die Grundlagen für die Verwandlung seiner Spezialität, der Unfallverhütungstechnik, in eine eigene Wissenschaft, und für die Anerkennung seines Expertenstatus.

Eine erhebliche Veränderung erfuhr die Praxis der Unfallversicherung durch die Novelle des Krankenversicherungsgesetzes von 1892, die es den Berufsgenossenschaften erlaubte, an Stelle der Krankenkassen die medizinische Behandlung Unfallverletzter zu übernehmen. Weil es im Interesse der Berufsgenossenschaften lag, durch Rehabilitierung der Verletzten die Kosten für Rentenzahlungen zu senken, begegnete ihr Versuch, die Behandlung der Verletzten an sich zu ziehen, großem Misstrauen in der Arbeiterschaft; die Reha-Kliniken der Berufsgenossenschaften wurden als „Rentenquetschen“ kritisiert. Die Quellen zeigen aber auch den durch die Tätigkeit der Berufsgenossenschaften ausgelösten Wandel in der medizinischen Betreuung Verletzter, die Verbreitung von Erste-Hilfe-Maßnahmen und die Ausbildung von Sanitätern, die Einrichtung von Unfallstationen und Unfallkliniken in den Großstädten, die häufigere stationäre Behandlung durch Fachärzte, vor allem Chirurgen, und die dadurch verbesserten Heilungschancen, gerade bei Bruchverletzungen. Der unter Nr. 134 abgedruckte „Festvortrag aus Anlaß der Einweihung des Straßburger Unfallkrankenhauses“ rühmt die Erfolge der neuen Einrichtung und der neuen Behandlungsmethoden wie Massagen, Bäder, Gymnastik und „Apparatübungen“ zur Wiederherstellung der Muskelkraft und Gelenkbeweglichkeit.

Der Vortrag hebt auch die Fortschritte hervor, die die medizinische Wissenschaft machen konnte, seitdem ihr ein so „großes Krankenmaterial“ (S. 631) zur Verfügung stand. Wie der oben besprochene Band gezeigt hat, lag darin ein weiterer Grund für Konflikte: Die Arbeiter wollten nicht „Lehr- und Lernmaterial für Professoren und Studenten“ sein (S. 699) und lehnten die Angliederung der Ortskrankenkasse Bonn an die Universitätsklinik ab. Anstelle der Krankenkasse stellte drei Jahre später eine Berufsgenossenschaft die Verbindung zwischen dem „Material“ und der Wissenschaft her, indem sie in Bonn ein eigenes Unfallkrankenhaus errichtete und Professoren zur Behandlung hinzuzog, die im Krankenhaus „für Studierende und Ärzte [...] Vorlesungen über Unfallverletzungen“ hielten (S. 118). Die größeren Fallzahlen, argumentierte der Straßburger Klinikleiter Professor Georg Ledderhose 1901, führten zu einer größeren Sicherheit und Gleichmäßigkeit nicht nur bei der medizinischen Behandlung, sondern auch bei der Abschätzung der Unfallfolgen (S. 629). Dafür fehlte den Ärzten in den ersten Jahrzehnten der Unfallversicherung jede Erfahrung, ein Umstand, der mit zum Misstrauen zwischen Versicherten und Ärzten beitrug. Wie ein roter Faden zieht sich durch die Quellen der Vorwurf von Arbeitgebern und Ärzten, der Verletzte simuliere nur, um eine höhere Rente zu erlangen, und der Verdacht der Arbeiter, der Arzt versuche alles, um den Grad der Erwerbsminderung und damit den Rentenanspruch möglichst zu drücken. Wie das Straßburger Beispiel zeigt, kritisierten aber gerade die Leiter der Unfallkrankenhäuser, gestützt auf ihre Forschungen, die Tendenz, „die Aufgabe der genossenschaftlichen Vertrauensärzte hauptsächlich in der Fahndung auf Simulation und in der Aufdeckung derselben zu suchen“ (S. 629) und wiesen die Rede von den „unerwünschten Folgen deutscher Sozialpolitik“ zurück, so der spätere Leiter des erwähnten Bonner Unfallkrankenhauses Hugo Stursberg.

Beide Bände beweisen, dass die Quellensammlung schon deshalb wichtig und aktuell ist, weil Strukturen und Mechanismen der Sozialversicherungen, aber auch die Diskurse ihrer Gegner und Befürworter sich als erstaunlich stabil erwiesen haben.

*Sabine Rudischhauser, Brüssel*

**Zitierempfehlung:**

Sabine Rudischhauser: Rezension von: Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, begründet von Peter Rassow und Karl-Erich Born, hrsg. von Hansjoachim Henning und Florian Tennstedt, II. Abteilung: Von der kaiserlichen Sozialbotschaft bis zu den Februarerlassen Wilhelms II. (1881–1890), Bd. 5: Die gesetzliche Krankenversicherung und die eingeschriebenen Hilfskassen, bearb. von Andreas Hänlein, Florian Tennstedt und Heidi Winter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 2009, und Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, begründet von Peter Rassow und Karl-Erich Born, hrsg. von Hansjoachim Henning und Florian Tennstedt, III. Abteilung: Ausbau und Differenzierung der Sozialpolitik seit Beginn des neuen Kurses (1890–1904), Bd. 2: Die Revision der Unfallversicherungsgesetze und die Praxis der Unfallversicherung, bearb. von Wolfgang Ayaß, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 2009, in: Archiv für Sozialgeschichte (online) 53, 2013, URL: <<http://www.fes.de/cgi-bin/afs.cgi?id=81417>> [11.12.2012].