

Marlene Ellerkamp, *Industriearbeit, Krankheit und Geschlecht. Zu den sozialen Kosten der Industrialisierung: Bremer Textilarbeiterinnen 1870–1914*, Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen 1991, 343 S., kart., 58 DM.

Bei der vorliegenden Regionalstudie handelt es sich um eine von Heinz-Gerhard Haupt betreute Bremer Dissertation von 1988/89, welche mit Unterstützung des Forschungsschwerpunktes »Reproduktionsrisiken, soziale Bewegungen und Sozialpolitik« an der Universität Bremen entstanden ist. Der Verfasserin geht es um die Zusammenhänge von Industriearbeit und gesundheitlicher Gefährdung, also um die gesundheitlichen Folgekosten der Industrialisierung, wobei ihr vorrangiges Interesse – entsprechend dem Ansatz der Frauen- und Geschlechtergeschichte – der besonderen Situation von Frauen in diesem Prozeß gilt. Ihr Ziel ist dabei, »die Totalität des Lebenszusammenhangs einer proletarischen Frau der Kaiserzeit zu rekonstruieren, die vor allem um die zwei zentralen Segmente Fabrik- und Haushaltsalltag gruppiert ist« (S. 15). Der Untersuchungsgegenstand erscheint dafür passend gewählt, war doch die Textilindustrie im Kaiserreich der wichtigste industrielle Arbeitsplatz für Frauen.

In den ersten beiden Hauptkapiteln bietet die Verfasserin zunächst eine Bestandsaufnahme der Bremer Textilindustrie und des betrieblichen Krankenstandes. Sie gelangt dabei zu dem Ergebnis, daß die Morbiditätsrate der Frauen durchweg höher lag als diejenige der Männer, während sich bei den Krankheitsarten – einmal abgesehen von irregulären Wochenbetten und Schwangerschaften mit Komplikationen – »keine wesentlichen geschlechtsspezifischen Unterschiede erkennen ließen« (S. 73). Die häufigsten Erkrankungen (u. a. Verdauungs-, Hautkrankheiten und Tuberkulose) waren vielmehr ebenso arbeitsbedingt wie deren verursachende Momente im Produktionsbereich (v. a. Staub, Hitze, hohe Luftfeuchtigkeit, Lärm und Akkordarbeit), welche von der Verfasserin in einem weiteren Hauptkapitel ausführlich beschrieben werden, dessen Lesbarkeit jedoch durch eine übertriebene Verwendung technischer Fachbegriffe leidet. Für die Erklärung der hohen weiblichen Krankheitsrate bleibt somit nur der Reproduktionsbereich übrig: Infolge einer ausgeprägt geschlechtsspezifischen innerfamiliären Arbeitsteilung, die allein den Frauen Haushalt und Kindererziehung überließ, kamen Arbeiterfrauen um die Jahrhundertwende insgesamt auf einen 17- bis 18-Stunden-Arbeitstag, wobei besonders kräftezehrende Arbeiten wie die »große Wäsche« dem Sonntag vorbehalten bleiben mußten (S. 111 ff.). Kein Wunder, daß durch eine derartige Doppelbelastung die gesundheitlichen Auswirkungen berufsspezifischer Risikofaktoren potenziert wurden, und Ellerkamp kommt daher mit Recht zu dem Fazit, daß erst durch die Kombination der beiden Arbeitsbereiche Fabrik und Familie »Morbidität ihre geschlechtsspezifische Dimension« erhielt (S. 136).

Von der Reaktion betrieblicher und staatlicher Sozialpolitik sowie organisierter Selbsthilfe auf diese Herausforderungen handeln die folgenden Kapitel, in denen es der Verfasserin vor allem um die Wirkungsgeschichte der unterschiedlichen Sozialpolitiken auf der betrieblichen Ebene geht. Dank einer anschaulichen und empirisch dichten Darstellung dürften die hier gewonnenen Ergebnisse über den gewählten regionalen Rahmen hinaus von Belang sein. Sozialpolitik verbesserte die gesundheitliche Lage von Frauen demnach allenfalls partiell, so lautet das ernüchternde Resümee (S. 260). Die betriebliche Sozialpolitik bewegte sich zwischen paternalistisch-caritativer Fürsorge und disziplinierendem Zugriff auf die Belegschaft. Zwar deckte sie von der Wohnraumbeschaffung über die Krankenbetreuung bis hin zu finanziellen Beihilfen ein breites Spektrum an Hilfsmaßnahmen auf mitunter beachtlichem Leistungsniveau ab, jedoch ohne jeden Rechtsanspruch, so daß willkürliche Verteilungskriterien im Interesse der Unternehmensleitung (z. B. keine Beihilfen für Gewerkschaftsmitglieder) geradezu systembedingt waren (S. 158). Die sozialgesetzlichen Bestimmungen der 1890er Jahre betrafen Arbeiterinnen vornehmlich durch Frauennarbeiterschutzbestimmungen und im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

Während diese die Frauen eindeutig benachteiligte, indem Leistungen nach dem Äquivalenzprinzip – also abhängig von der Lohnhöhe, die in der Textilindustrie durchschnittlich ein Drittel niedriger als bei Männern lag – bemessen und weibliche Versicherte nur als »Zuverdienerinnen« eingestuft wurden, schrieben jene entweder bereits Erreichtes lediglich fest (so beim elfstündigen Maximalarbeitstag) oder wiesen leistungsrechtliche Lücken auf (Mutterschutzbestimmungen), welche im Verein mit rigiden Praktiken der Krankenkassen dazu führen konnten, daß die Regelungen von den betroffenen Frauen selbst unterlaufen wurden, um den Lohnausfall möglichst gering zu halten (S. 176 ff.).

Auch die gewerkschaftliche Selbsthilfe vermochte an diesem Sachverhalt angesichts des geringen weiblichen Organisationsgrades im Deutschen Textilarbeiter-Verband und einer frauenspezifische Belange kaum berücksichtigenden Verbandspolitik nur wenig zu ändern. So gerät der Verfasserin dieses letzte Hauptkapitel eher zu einem Beitrag zur deutschen Gewerkschaftsgeschichte als zur Frauengeschichte. Problematisch erscheint hier auch die sehr eng gefaßte Definition von Selbsthilfe im Gegensatz zur Staatshilfe (S. 223: »die formelle Selbsthilfe innerhalb und durch gewerkschaftliche Organisation«), durch welche andere gesellschaftliche Kräfte (z. B. die Kirchen mit ihren caritativen Hilfsorganisationen »Innere Mission« und »Deutscher Caritasverband«) ebenso ausgeblendet bleiben wie freie Selbsthilfeinitiativen des proletarischen Milieus. Die Bedeutung von Armenhilfe und Fürsorge für den Reproduktionsbereich auf außerbetrieblichem Gebiet wird auch sonst von Ellerkamp in die Untersuchung nicht miteinbezogen – eine Entscheidung, welche angesichts des gegenwärtigen Forschungsstandes zur Entwicklung des Sozialstaats in Deutschland zumindest verwundert.¹ Möglicherweise hängt dies damit zusammen, daß die Verfasserin darauf verzichtet hat, Anmerkungsapparat und Literaturverzeichnis in den über zwei Jahren zwischen Abschluß der Dissertation und Drucklegung auf den neuesten Stand zu bringen. Nur so läßt sich auch ihre Behauptung einer »bislang unterbelichteten historischen Forschung zu Krankheit und Gesundheit« (S. 256) erklären.² Diesen Defiziten steht jedoch eine gründliche, quellennahe Darstellungsweise gegenüber, ein sicheres Gespür, welchen Grad an Verbindlichkeit der Aussage die jeweilige Überlieferungssituation erlaubt, und dementsprechend ein sorgfältig abwägendes Urteil. Das Fazit der vorliegenden Arbeit, »daß von der Pathogenität industrieller Arbeits- und Lebensverhältnisse Frauen in besonderem Maße betroffen waren« (S. 257), ist vor dem Hintergrund des ausgebreiteten Materials überzeugend.

Andreas Wollasch, Münster

1 Nicht benutzt worden sind etwa *Christoph Sachße / Florian Tennstedt*, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland, Bd. 2: Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871–1929, Stuttgart etc. 1988; *Gerhard A. Ritter*, Der Sozialstaat. Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich, 2. Aufl., München 1991. Vgl. dazu *Andreas Wollasch*, Tendenzen und Probleme gegenwärtiger historischer Wohlfahrtsforschung in Deutschland, in: Westfälische Forschungen 43, 1993, S. 1–25.

2 Vgl. dagegen aus dem Zeitraum bis zum Erscheinen der vorliegenden Arbeit *Alfons Labisch / Florian Tennstedt*, Der Weg zum »Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens« vom 3. Juli 1934. Entwicklungslinien und -momente des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland, 2 Teile, Düsseldorf 1985; *Axel Hinrich Murken*, Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart, Köln 1988; *Alfons Labisch / Reinhard Spree* (Hrsg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts, Bonn 1989; *Jürgen Reulecke / Adelheid Gräfin zu Castell Rüdenhausen* (Hrsg.), Stadt und Gesundheit. Zum Wandel von »Volks Gesundheit« und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart 1991; neuerdings auch *Alfons Labisch*, Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Frankfurt/Main etc. 1992.