

Optionen und Kontinuitäten regulierter Selbstregulierung in der frühen Kranken- und Altersversicherung*

I. Einleitung

Regulierte Selbstregulierung ist ein Modus der Erfüllung öffentlicher Aufgaben. Sie findet statt, wenn gesellschaftliche Selbstorganisation einen Verbund mit staatlicher Steuerung eingeht. Nichtstaatliche Formen der Normsetzung, der Normdurchsetzung, der Kontrolle und der Konfliktentscheidung treten in mannigfachen Kombinationen mit staatlicher Rahmen- und Detailgesetzgebung, staatlicher Aufsicht, staatlicher Finanzierung und administrativer Mitbestimmung auf. Gesellschaftliche Partikularinteressen und staatliche Steuerungsambitionen amalgamieren in Kooperation und Konflikt zu vielfältigen Ausdrucksformen von »Gemeinwohl«. Der Staat instrumentalisiert gesellschaftliche Expertise, gesellschaftliche Initiative und gesellschaftliche Mobilisierungsfähigkeit für seine Zwecke, nichtstaatliche Akteure wiederum nutzen das staatliche Handlungspotential und staatliche Finanzmittel, um eigene Koordinationsprobleme oder Ressourcenengpässe zu bewältigen. – Dieser bunte Karneval der Regelungskulturen ist Teil unserer Rechtsordnung. Seine Geschichte kann aber weder von den historischen Erzählplots der sich über das Privatecht selbst regulierenden bürgerlichen Gesellschaft angemessen erfasst wird noch von jenen, die die Herausbildung eines alle Machtmittel monopolisierenden Staatswesens in den Mittelpunkt stellen. Dieser Komplex bedarf vielmehr einer historischen Bearbeitung, die die Verflechtungen, Übergänge, Hybridisierungen und Ambivalenzen in den Mittelpunkt rückt.¹

Soziale Vorsorge ist ein herausragendes Exerzierfeld regulierter Selbstregulierung. Das ist in der heutigen Debatte nicht mehr so recht gegenwärtig. *Hergebrachte* Organisationsformen sozialer Vorsorge werden eher als Altbestände wahrgenommen, ihnen fehlt der Reiz des Neuen. Und in der Tat hat man es mit über hundertjährigen bürokratischen Kolossen zu tun, die jedenfalls nach außen

* Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik, I. Abteilung, 5. Band: Gewerbliche Unterstützungskassen, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 1999, LIV, 798 S., ISBN 3-534-13430-3; II. Abteilung, 5. Band: Die gesetzliche Krankenversicherung und die eingeschriebenen Hilfskassen, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 2009, LVI, 852 S., ISBN 978-3-534-13442-7; I. Abteilung, 6. Band: Altersvorsorgungs- und Invalidenkassen, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 2002, XL, 638 S., ISBN 3-534-13431-1;

II. Abteilung, 6. Band: Die gesetzliche Invaliditäts- und Altersversicherung und die Alternativen auf gewerkschaftlicher und betrieblicher Grundlage, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 2004, L, 910 S., ISBN 3-534-13443-5

¹ Diesem Ziel widmet sich das am Frankfurter Max-Planck-Institut für europäische Rechtsgeschichte angesiedelte Exzellenzclusterpro-

jekt »Regulierte Selbstregulierung in rechtshistorischer Perspektive«. Mit dem Tagungsband »Selbstregulierung im 19. Jahrhundert – zwischen Autonomie und staatlichen Steuerungsansprüchen«, hg. von P. COLLIN, G. BENDER, ST. RÜPPERT, M. SECKELMANN und M. STOLLEIS, Frankfurt a. M. 2011, kann auf eine erste Bestandsaufnahme verwiesen werden. Weitere werden folgen.

hin kaum noch den Charme gesellschaftlicher Selbstorganisation zu vermitteln vermögen. Der rechtshistorische Blick jedoch vermag hinter dieser verwitterten Fassade sehr wohl die Genese von Konstruktionsmechanismen staatlich-privater Problemlösungen zu erkennen, die jenes trotz aller Kritik immer noch beispiellose System umfassender – und für die Stabilität unseres Gemeinwesens nach aller historischen Erfahrung unverzichtbarer – sozialer Sicherung hervorgebracht haben.

Dazu bedarf es allerdings eines Blicks in die historischen Quellen, noch besser: deren Edition. Wesentliche Grundlagen sind hierfür schon in den 1970er Jahren auch von rechtshistorischer Seite geschaffen worden.² Was seit 1993 jedoch im Rahmen der »Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik« vorgelegt wird, ermöglicht eine weit tiefergehende Analyse, die auch die normativen Strukturen und die Verfahren der Herstellung von Normativität »unterhalb« der gesetzlichen Ebene sichtbar machen kann – zumal vor der Gesetzgebung der 1880er Jahre weite Bereiche sozialer Vorsorge nicht oder nur schwach gesetzlich determiniert waren – bzw. die Transformation gesetzlicher Vorgaben in Organisations- und Verfahrensstrukturen.

Was hier geschehen soll, ist allerdings keine Rezension im üblichen Sinne – zur mustergültigen Qualität des Unternehmens hat Ritter schon das nötige gesagt,³ dem ist auch Jahre danach, nach dem Erscheinen weiterer Bände, nichts hinzuzufügen. Vielmehr soll die Quellenedition auf ihre Aussagekraft für folgende Fragestellungen ausgewertet werden: Welche Organisationsstrukturen der regulierten Selbstregulierung sozialer Vorsorge prägten die Zeit vor den 1880er Jahren, welche Optionen standen für die alle Reformarbeiten anleitende Zielstellung, nämlich ein Versorgungssystem für *alle* Vorsorgebedürftigen zu schaffen, zur Verfügung und inwiefern wurden dabei völlig neue Arrangements regulierter Selbstregulierung geschaffen oder bestehende Organisationsformen in das neue System integriert, weil allein schon ihr Bestand Reformentscheidungen präjudizierte?

Die Ausführungen beschränken sich auf zwei Säulen sozialer Vorsorge, nämlich Krankenversicherung und Rentenversicherung,⁴ wie sie in der ersten und zweiten Abteilung, jeweils in Band 5 und 6 der Quellenedition präsentiert werden. Diese umfassen den Zeitraum 1868 bis 1890, also die Zeit der Blüte und zugleich der Krise der »alten« und der Geburt und frühesten Kindheit der neuen

cherung zur ersten Unfallversicherungsvorlage, Stuttgart u. a. 1993; II. Abt., Bd. 2/1: Von der zweiten Unfallversicherungsvorlage bis zum Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884, Stuttgart u. a. 1995; II. Abt., Bd. 2/2: Die Ausdehnungsgesetzgebung und die Praxis der Unfallversicherung, Darmstadt 2001; siehe auch (aus diesem Fundus schöpfend) F. TENNSTEDT und H. WINTER, »Der Staat hat wenig Liebe – activ wie passiv«. Die Anfänge des Sozialstaats im Deutschen Reich von 1871. Ergebnisse archivalischer Forschungen zur Entstehung der gesetzlichen Unfallversicherung, Teil 1, in: Zeitschrift für Sozialreform 39 (1993) 362–392; DIESS., »Jeder Tag hat seine eigenen Sorgen, und es ist nicht weise, die Sorgen der Zukunft freiwillig auf die Gegenwart zu übernehmen.« (Bismarck). Die Anfänge des Sozialstaats im Deutschen Reich 1871, Teil 2, in: Zeitschrift für Sozialreform 41 (1995) 671–706.

2 Quellen zur Geschichte des Sozialrechts, hg. von M. STOLLEIS, Göttingen 1976; hinzuweisen ist auch auf die umfangreiche Bestandsaufnahme der Literatur in: Beschreibende Bibliographie zur Geschichte des Arbeitsrechts mit Sozialrecht, Sozialpolitik und Sozialgeschichte, hg. von J. RÜCKERT, Baden-Baden 1996 (einschlägig für die Geschichte der Sozialversicherung hier S. 265–314).

3 G. A. RITTER, Sozialpolitik im Zeitalter Bismarcks. Ein Bericht über neue Quelleneditionen und Literatur, in: HZ 265 (1997) 683–720, insb. 706 ff.

4 Auf die Behandlung der Unfallversicherung – als dritte Säule – wurde aus arbeitsökonomischen Gründen verzichtet. Dazu Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik, I. Abt., Bd. 2: Von der Haftpflichtversi-

Institutionen. Dabei konzentrieren sich die Darlegungen auf die Reichsgesetzgebung und die preußischen Verhältnisse (diese Gewichtung wird auch in der Edition vorgenommen); soweit in anderen deutschen Staaten Institutionen und Verfahren mit Modellcharakter entwickelt wurden, wird dies natürlich berücksichtigt.

Die Funktionsmechanismen regulierter Selbstregulierung der Kranken- und Altersvorsorge, die hier anschaulich gemacht werden sollen, ergeben sich in ihren Grundzügen schon aus den jedem Band vorangestellten Einleitungen⁵ – aber eben nur in ihren Grundzügen. Diese Abhandlung soll anhand der abgedruckten Dokumente nun den Blick schärfen für jene Regularien und Regulierungskontexte, die den betreffenden Institutionen einen Platz zwischen gesellschaftlicher Selbstorganisation und staatlicher Steuerung zuweisen. Beginnend mit der Krankenversicherung richtet sich die Aufmerksamkeit zunächst auf die Binnendimensionen regulierter Selbstregulierung: Welche Strukturen der internen Willensbildung werden sichtbar? In welchen Variationen zeigt sich die Selbstorganisation durch die Beteiligten? In einem zweiten Schritt⁶ gerät die externe Dimension in den Blick: Wie sind die Gestaltungsanteile zwischen bürgerlicher Selbstorganisation und Staat (und Kommunen) verteilt? Welche Ingerenzbefugnisse verblieben der staatlichen Seite? Und schließlich wird die Gesetzgebung der 1880er Jahre auf ihren Zsäuregehalt hin untersucht: Überführte sie lediglich hergebrachte – und erfolgreiche (?) – Modelle regulierter Selbstregulierung in ein neues System oder bedeutete sie auch in organisatorischer Hinsicht einen Systembruch?

II. Krankenversicherung

1. Selbstregulierungs- und Regulierungsstrukturen des Krankenkassenwesens bis 1869

a) Strukturen der internen Willensbildung

Bekanntlich bildete sich mit der preußischen Gewerbeordnung 1845 und der Verordnung über die Gewerberäte 1849 ein zweigleisiges Kassensystem heraus: ortsstatutarisch angeordnete Kassen mit Beitrittsverpflichtung und freiwillige Kassen.

aa) Ortsstatutarische, also durch Gemeindestatut ins Leben gerufenen Kassen waren mitgliedschaftlich (nicht anstaltsmäßig)

5 Für die rechtshistorische Aufarbeitung ist vor allem hinzuweisen auf M. STOLLEIS, *Geschichte des Sozialrechts*, Stuttgart 2003, 36–89; speziell zur Sozialgesetzgebung der 1880er Jahre DERS., *Die Sozialversicherung Bismarcks. Politisch-institutionelle Bedingungen ihrer Entstehung*, in: *Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung*, hg. von H. F. ZACHER, Berlin 1979, 387–411; H.-P. BENÖHR, *Verfassungsfragen der Sozialversicherung*

nach den Reichstagsverhandlungen von 1881 bis 1889, in: ZRG/GA 97 (1980) 94–163; J. RÜCKERT, *Entstehung und Vorläufer der gesetzlichen Rentenversicherung*, in: *Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung*, Bd. 1, hg. von F. RUHLAND, Frankfurt a. M. 1990, 1–50. Für eine neuere historische umfassende Darstellung siehe v. a. E. P. HENNOCK, *The Origin of the Welfare*

State in England and Germany, 1850–1914, Cambridge 2007 (hier einschlägig 151–165, 182–211), allerdings auf relativ schmaler Materialgrundlage.

6 Auf eine solche ausdrückliche Durchgliederung der Gedankenführung wird bei der Rentenversicherung verzichtet, da die betreffenden Analyseraster schon in den Ausführungen zur Krankenversicherung deutlich gemacht werden.

verfasst, ohne dass dem jedoch eine entsprechende Entscheidungsbeteiligung der Mitglieder, also der Arbeitnehmer des betreffenden Wirtschaftszweiges im örtlichen Geltungsbereich des Statuts, korrespondieren musste. Vielmehr hat man es mit wesentlich abgeschwächten Formen der Mitgliederbeteiligung zu tun, die in unterschiedlichen Gestaltungsvarianten zum Ausdruck kam. Dies zeigt ein Vergleich der Statuten zweier ortstatutarischer Kassen, der der Metallarbeiterkasse Düsseldorf von 1857 und jener der Berliner Maschinenbauer von 1869: In der Düsseldorfer Kasse lag die Verwaltung beim Schatzmeister und dessen Vertretern, sämtlichst aus den Reihen der Arbeitgeber zu wählen, sowie bei dem von der Gemeinde zu ernennenden Sekretär. Der von den Arbeitern zu wählende Arbeiterausschuss hatte nur konsultative Funktionen bzw. konnte Anträge stellen.⁷ In der Berliner Kasse hingegen oblag die Verwaltung einem Verwaltungsrat, der sich aus vier Arbeitgebern, sechs Arbeitnehmern und zwei besoldeten Kassenbeamten zusammensetzte.⁸ Die gesetzlichen Rahmenvorschriften, die eine »den Verhältnissen entsprechende«⁹ bzw. »ihrer Stellung als Arbeitgeber und der Höhe ihrer Beiträge entsprechende« Teilnahme der Prinzipale an der Kassenverwaltung vorsahen, erlaubten also durchaus unterschiedliche Ausgestaltungen der internen Machtverteilung.¹⁰ Noch umfassender sichtbar wird die Vielfalt der Gestaltungsvarianten in einer Ausarbeitung von Theodor Lohmann, dem in der Ministerialbürokratie maßgeblich Verantwortlichen für die Krankenversicherungsgesetzgebung: Sie reicht von der Leitung durch einen Arbeitgeber, der auch durch Arbeitgeber gewählt wird, bis zur vollständigen Übernahme der Verwaltung durch die Arbeitnehmer, allerdings beschränkt durch einzelne Zustimmungsvorbehalte des Arbeitgebers.¹¹ Letztlich konstatierte aber auch Lohmann selbst bei jenen Einrichtungen eine informelle Arbeitgeberdominanz, in denen den Arbeitern nominell die Entscheidungsmacht zugewiesen war.¹²

bb) Freiwillige Kassen als zweiter großer Kassentyp wiesen ebenfalls keine einheitlichen Muster interner Machtverteilung auf. Auch eine erste grobe (keinesfalls die gesamte Organisationslandschaft des freiwilligen Kassenwesens erfassende) Unterteilung zwischen Fabrikkassen (die übrigens auch nicht durchgehend freiwillig waren) und von Arbeitnehmern getragenen Kassen vermag hier nicht weiterzuhelfen. Fabrikkassen finden in den besprochenen Bänden zur Krankenversicherung¹³ nur wenig Aufmerksamkeit,

7 Statuten der Metallarbeiterkasse Düsseldorf von 1857, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 1.

8 Statuten der Kranken-Sterbe- und Invalidenkasse der Berliner Maschinenbauer von 1869, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 3.

9 § 56 Abs. 2 Verordnung, betreffend die Einrichtung von Gewerberäten (...), vom 9. Februar 1849, in Bezug auf die Beteiligung an den Innungskassen.

10 So auch der Befund in Bd. I. 5., Einl. XXII.

11 Bd. I. 5., Nr. 152.

12 Stellungnahme Lohmanns in der Sitzung des preußischen Volkswirtschaftsrats vom 6. März 1882, Bd. II. 5., Nr. 6 (30 f.). Anders hingegen natürlich die Wahrnehmung der Unternehmerverbände; siehe F. BLAICH, Staat und Verbände in Deutschland zwischen 1871 und 1945, Wiesbaden 1979, 15.

13 Zu Fabrikkassen, die auch Pensionsleistungen anboten, siehe die Ausführungen unter III 1 b.

- 14 So in einem Referat auf der IV. Generalversammlung des Zentralverbandes Deutscher Industrieller (1880), Bd. I. 5., Nr. 200 (603).
- 15 U. FREVERT, Krankheit als politisches Problem 1770–1880, Göttingen 1984, 194.
- 16 G. SCHULZ, Betriebliche Sozialpolitik in Deutschland seit 1850, in: Staatliche, städtische, betriebliche und kirchliche Sozialpolitik vom Mittelalter bis zur Gegenwart, hg. von H. POHL, Stuttgart 1991, 137–176, 142 ff.
- 17 § 23 Statut der Kranken- und Unterstützungskasse der Firma Haniel & Lueg (Düsseldorf) von 1874, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 7.
- 18 Als eine besondere Form der Fabrikasse können die (multifunktionalen) Kassen der Knappschaftsvereine gelten, für die jedoch besondere gesetzliche Bestimmungen galten; siehe dazu ausführlich Bd. I. 6., sowie die Ausführungen in diesem Beitrag unter III 1 c.
- 19 Zu den traditionellen, schon weit vor der Jahrhundertmitte entstandenen Gesellenkassen siehe F. TENNSTEDT, Die Hilfs- und Unterstützungskassen in Preußen, in: Selbstregulierung im 19. Jahrhundert (Fn. 1) 275–291, 277 ff.
- 20 Absicherung der Risiken von Arbeitslosigkeit, Wanderschaft und Krankheit.
- 21 § 25 Statut des Allgemeinen deutschen Zigarrenarbeitervereins in Berlin von 1866, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 2.
- 22 § 1 Geschäftsordnung von 1873, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 6; ebenso bei deren Nachfolgerin, der Krankenkasse der Metallarbeiter, § 1 Geschäftsordnung von 1875, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 8; keine Fremdverwaltung hingegen mehr bei der ebenfalls von einer sozialdemokratischen Gewerkschaft getragenen Allgemeinen Kranken- und Sterbekasse der Metallarbeiter, dort kasseneigene Selbstverwaltung durch eine Generalversammlung, welche sich aus von Ortsstellen entsandten Delegierten zusammensetzt und den Vorstand wählt, §§ 24, 26 Statuten von 1880, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 10. Bei der letztgenannten Kasse handelt es sich allerdings nicht um die Nachfolgerin der Krankenkasse der Metallarbeiter (Anh. B Nr. 8),

immerhin werden sie in dort abgedruckten summarischen Behandlungen des Kassenwesens kurz erwähnt.¹⁴ Nur so viel sei gesagt, dass der Betriebsinhaber in Fabrikassen zwar eine beherrschende Stellung einnahm, der Typus der Alleinverwaltung allerdings eher nur die frühindustrielle Phase dominierte,¹⁵ während sich nachfolgend verschiedene Modelle herausbildeten, die sich zwischen rigidem Paternalismus (Alleinverwaltung des Prinzipals) und kooperativen Formen (Arbeiterrausschüssen als Organ der Krankenkassen) bewegten.¹⁶ Eine Ausprägung findet sich dann auch in einem in der Edition abgedruckten Fabrikassenstatut, welches einen Vorstand vorsah, der aus den vorsitzführenden Fabrikarbeitern, drei Firmenbeamten, einem Meister und drei Arbeitern bestand;¹⁷ an einer Mitgliederversammlung als Beschlussorgan fehlte es.¹⁸

Auch von Arbeitern oder Gesellen getragene Kassen wiesen eine unterschiedliche Binnenstruktur auf. Von denjenigen Kassen, deren Statuten in der Edition abgedruckt sind,¹⁹ entsprach der multifunktionale²⁰ Allgemeine deutsche Zigarrenarbeiterverein noch am ehesten dem klassischen Vereinsmodell. Seine Mitglieder fassten die wesentlichen Beschlüsse in einer Hauptversammlung und wählten sich einen Vorstand.²¹ Von Gewerkschaften bzw. Gewerkschaften getragene Kassen wiesen hingegen teilweise Fremdbestimmungselemente auf. Dies betraf in erster Linie sozialdemokratisch gebundene Kassen: Die Krankenversicherungskasse der internationalen Metallarbeiterschaft besaß keine kasseneigene Verwaltung, sondern wurde von der Verwaltung der Gewerkschaft (als »oberster Behörde«) verwaltet.²² Die Vereinskassen der liberalen Gewerkschaften Hirsch-Dunckerscher Ausprägung hingegen waren offensichtlich – wenn auch überörtlich zentralisiert – in traditionellen Vereinsstrukturen organisiert: durch Mitgliederversammlung und Verwaltungsorgan. Jedenfalls zeigt sich dies im Statut der Gewerkschaftskasse der deutschen Maschinenbau- und Metallarbeiter.²³

Festhalten lässt sich also zunächst: Selbstregulierung in egalitär-demokratischer Form fand weder in den amtlich angeordneten (ortsstatutarischen) noch durchgehend in den freiwilligen Kassen statt. Eher werden verschiedene Abstufungen sichtbar: Von fehlender Selbstregulierung wird man sprechen können, wenn die Verwaltung vollständig den Mitgliedern entzogen war und dem Prinzipal oblag. Asymmetrische Selbstregulierung fand statt, so-

sondern um die Fortführung der 1874 in Stuttgart gegründeten Krankenkasse für Mitglieder des Allgemeinen Deutschen Metallarbeiterverbandes; ausführlich dazu G. STOLLBERG, Die gewerkschaftsnahen zentralisierten Hilfskassen im Deutschen Kaiserreich, in: Zeitschrift für Sozialreform 29 (1983) 339–369, 347.

- 23 §§ 21 ff. Statut der Kranken- und Begräbniskasse des Gewerkschafts

der deutschen Maschinenbau- und Metallarbeiter von 1876, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 9. Dass die Nichtunterstellung der Kassen unter die Verwaltung der Gewerkschaften einen programmatischen Zug der liberalen Gewerkschaften darstellte (in diese Richtung STOLLBERG [Fn. 22] 342), ergibt sich auch aus dem Musterstatut der Gewerkschaftskasse, das auf jegliche institutionalisierte Einwirkungsmöglichkeit

weit die Entscheidungsanteile nicht nach dem Kopfbzahlprinzip organisiert waren, sondern nach der Zugehörigkeit zur Arbeitnehmer- bzw. Arbeitgeberseite, letzterer aber Stimmenmehranteile, Vorsitz- oder Vetorechte zustanden. Von elitärer Selbstregulierung ist zu reden, wenn die Dominanz einer bestimmten Seite zwar nicht formell festgelegt war, sich aber aus einer wirtschaftlich überlegenen Stellung ergab. Und (nichtstaatliche) Fremdregulierung ist zu konstatieren, wenn die Entscheidungsfindung nicht den Kassenmitgliedern selbst übertragen war, sondern Organen der Trägergewerkschaften oblag. Außerdem zeigt sich der Unterschied zwischen entscheidender und konsultativer Selbstregulierung. Die entscheidende Selbstregulierung ist der Standardfunktionsmodus des Vereinswesens, lediglich konsultative Selbstregulierung findet statt, wenn das Gros der Mitglieder seine Vertretung nur in Organen findet, die über Anhörungs- und Beratungsrechte verfügen.

b) Selbstregulierungsfreiräume und staatliche Ingerenzen

Neben diesen internen interessieren auch die externen Dimensionen von Selbstregulierung. In welchem Verhältnis standen Selbstregulierung und staatliche Regulierung? Welche Gestaltungsfreiräume waren den Kassen eingeräumt, welche Ingerenzrechte standen dem Staat oder der Kommunalverwaltung zur Verfügung?

aa) Aus völlig staatsfreien Wurzeln entwickelte sich das Kassenwesen nicht, betrachtet man die Hauptkassentypen der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Die Gemeindegassen lagen in der Hand der kommunalen Obrigkeit, die wiederum unter Staatsaufsicht stand. Die Gesellenkassen standen in aller Regel unter Magistratsaufsicht, auch wenn diese wohl oft nur nachlässig gehandhabt wurde.²⁴ Und auch bei den frühen Fabrikkassen handelte es sich nicht um eine rein privatrechtliche Veranstaltungen. Ihre Funktionsweise war überwiegend durch Fabrikordnungen geregelt, die zwar der Fabrikherr erließ, jedoch meist obrigkeitlicher Kontrolle, wenn nicht gar einem Genehmigungserfordernis unterlagen.²⁵ Die aufgrund der Gesetzgebung 1845/49 gebildeten ortsstatutarischen Kassen standen unter Aufsicht der Gemeindebehörde,²⁶ die Gemeinde stand unter Staatsaufsicht.

bb) Beim freien Kassenwesen wird eine komplizierte, auch rechtlich nicht leicht durchschaubare Entwicklung sichtbar. Die

verzichtete; vgl. Muster-Statuten für die Deutschen Gewerk-Vereine (1869), abgedr. bei L. JACOBI, Die Gewerbe-Gesetzgebung im Deutschen Reiche, Berlin 1874, 476 ff. (in der Quellensammlung [Bd. I. 5. Nr. 33] ist nur eine frühere Fassung [1868] in Auszügen abgedruckt). Auch der Entwurf eines Hilfskassengesetzes von Max Hirsch (Bd. I. 5. Nr. 105) verweist eher in die Richtung einer strikten

organisatorischen Trennung von Gewerkverein und Kasse (anders allerdings bei den Pensionskassen; siehe unten III 1 a). Nicht ablehnend dagegen stand Hirsch der Verwaltung von Hilfskassen durch Gewerkvereinsbeamte gegenüber (M. HIRSCH, Die gegenseitigen Hilfskassen und die Gesetzgebung, Berlin 1875, 63).

²⁴ FREVERT (Fn. 15) 299 f.

²⁵ W. FISCHER, Der Staat und die Anfänge der Industrialisierung in Baden 1800–1850, Berlin 1962, 357 f.; G. STROBEL, Zum Fabrikarbeitsvertrag in Deutschland im 19. Jahrhundert, Rheinfelden 1986, 127 ff.; H. REICHHOLD, Betriebsverfassung als Sozialprivatrecht, München 1995, 23.

²⁶ Das war erst seit 1854 gesetzlich geregelt (§ 5 Gesetz, betreffend die gewerblichen Unterstützungskassen, vom 3. April 1854 [PrGS S. 138] [auch abgedr. in Bd. I. 5., Anh. C Nr. 3]), galt aber auch schon vorher als selbstverständlich.

freien (also nicht ortsstatutarischen) Fabrikassen waren an sich weitgehend von staatlicher Aufsicht befreit; die Kontrolle der Fabrikenordnungen lockerte sich zunehmend in den 1860er Jahren.²⁷ Allerdings finden sich in der Edition Belege dafür, dass auch diese Kassen unter staatlicher Aufsicht standen – so jedenfalls im Statut²⁸ einer Fabrikasse von 1874, die als Ersatzkasse im Sinne von § 141 Abs. 2 GewO 1869 fungierte²⁹ (zu deren Gestaltungswirkung gleich³⁰ ausführlicher). In § 35 der Statuten wird ausdrücklich auf die kommunalbehördliche Aufsicht Bezug genommen. Die Grundlage der administrativen Steuerung ist hier unklar, erhellt sich allerdings aus einem anderen Dokument, einem Antrag auf Genehmigung einer Fabrikasse als Ersatzkasse und dem Antwortschreiben der Bezirksregierung.³¹ Zwei Zigarrenfabrikbesitzer hatten dort Korporationsrechte für ihre Fabrikasse beantragt – und damit zugleich die Befreiung ihrer Arbeiter von der Beitrittspflicht zur ortsstatutarischen Kasse (§§ 140 Abs. 2, 141 Abs. 2 GewO). Dies war ihnen mit dem Hinweis darauf verweigert worden, dass sowohl die Unterstützungsleistungen als auch die Arbeitgeberbeiträge nicht das allgemein übliche Niveau der ortsstatutarischen Kasse aufweisen. Obwohl die GewO keine materiellen Kriterien für die Anerkennung als Ersatzkasse enthielt, lässt sich eine administrative Praxis konstatieren, die von derartigen Maßgaben ausging und zugleich von der Genehmigungsbedürftigkeit und kommunalen Überwachung derartiger Kassen. Das oben erwähnte Statut von 1874 erhielt dann auch die Genehmigung, denn seine Regelungen entsprachen offensichtlich den administrativen Vorgaben: In § 9 Nr. 4 des Statuts war – wie auch bei den ortsstatutarischen Kassen üblich³² – ein Arbeitgeberzuschuss von 50% des Arbeitnehmerbeitrages festgelegt. Zumindest für die Zeit ab 1869 wird man daher von einer administrativen Steuerung der freien Fabrikassen ausgehen, die auch eine Einflussnahme auf die Gestaltung der finanziellen Mitwirkung der Arbeitgeber und der Kassenleistungen beinhaltete.

cc) Bei den nur von Arbeitnehmern getragenen Kassen stellte sich das Problem der Arbeitgeberzuschüsse nicht, und damit auch nicht das Problem einer dahingehenden amtlichen Einwirkung. Aber auch sie waren nicht gänzlich frei von staatlicher Kontrolle. Soweit diese – oft multifunktionalen – Kassen auch Witwenunterstützung und Sterbegeld gewährten, waren sie als Witwen- und Sterbekassen ohnehin genehmigungsbedürftig.³³ Darüber hinaus

27 So jedenfalls der Befund für Preußen; in Sachsen, Württemberg und Baden unterlagen sie hingegen weiterhin einer Genehmigungspflicht, REICHHOLD (Fn. 24) 63 ff., 78 ff.

28 Es handelt sich nicht um ein Ortsstatut; dies ergibt sich mittelbar aus § 36, der Statutänderungen durch den Vorstand (bestehend aus Betriebsinhabern, Firmenbeamten, Arbeitern und einem Meister, § 23) vorsieht und diese lediglich einem Genehmigungserfordernis der Bezirksregierung – nicht hingegen der Kommunalbehörde – unterstellt. Statut der Kranken- und Unterstützungskasse der Firma Haniel & Lueg (Düsseldorf) von 1874, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 7.
29 Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund vom 21. Juni

1869 (BGBl. S. 245) (die einschlägigen §§ sind auch abgedr. in Bd. I. 5., Nr. 40).

30 Siehe unten II 2 a aa.

31 Eingabe der Zigarrenfabrikbesitzer Friedrich Leonhardi und Wilhelm Noll an die Regierung Minden vom 21. Februar 1871, Bd. I. 5. Nr. 60; Bescheid der Regierung Minden vom 30. Mai 1871, Bd. I. 5. Nr. 63.

32 W. REININGHAUS, Das erste staatlich beaufsichtigte System von Krankenkassen: Preußen 1845–1869. Das Beispiel der Regierungsbezirke Arnberg und Minden, in: Zeitschrift für Sozialreform 29 (1983) 271–296, 285.

33 Dazu TENNSTEDT, Hilfs- und Unterstützungskassen (Fn. 19) 279, der allerdings auf eine uneinheitliche Aufsichtspraxis verweist.

legitimierte sich der staatliche Aufsichtsanspruch vor allem durch den Bezug auf strafrechtliche Vorschriften:³⁴ § 340 Nr. 6 des preußischen StGB von 1851 (später § 360 Nr. 9 RStGB) stellte die nichtgenehmigte Einrichtung von Versicherungsanstalten unter Strafe. Gewerbliche Krankenkassen galten nach Auffassung der preußischen Verwaltung als Versicherungsanstalten und bedurften daher der Genehmigung. Das war zwar nicht unumstritten und löste gerichtliche Auseinandersetzungen aus,³⁵ darum soll es an dieser Stelle aber nicht gehen; hier soll nur erörtert werden, wie weit die administrative Fremdregulierung reichte, die sich auf diese Rechtsauffassung stützte.

Die Quellensammlung enthält kein Material, welches Auskunft über allgemeine Maßgaben, Kontrollumfang und Kontrollintensität gibt. Maßgeblich für die behördliche Praxis dürften aber die in einem anderen Dokument³⁶ beiläufig erwähnten Ministerialerlasse vom 18. April und 25. Mai 1861 gewesen sein. Ersterer weist die Behörden auf das Genehmigungserfordernis hin.³⁷ Der zweite versucht, allgemeine Kontrollmaßstäbe zu formulieren, offenbart dabei aber eine gewisse Ambivalenz: Einerseits sollen genossenschaftlicher Selbsthilfe keine Steine in den Weg gelegt werden, andererseits betont man das Überwachungsbedürfnis. So wird letztlich der Mittelweg einer zurückhaltenden, auf Soliditätsprüfung beschränkten Kontrolle gewählt³⁸ – was den Einsatz politisch motivierter polizeilicher Überwachung nicht ausschloss.³⁹

Festzuhalten ist also, dass man bis 1876 nicht von einer – auch zeitgenössisch behaupteten – Dichotomie von amtlichen Zwangskassen und »freien« Kassen sprechen kann – jedenfalls soweit damit suggeriert wird, letztere würden frei von staatlicher Kontrolle sein.⁴⁰ Vielmehr lässt sich den abgedruckten Materialien entnehmen, dass man es mit gestuften Formen staatlicher Fremdregulierung zu tun hat.

dd) Das Verhältnis von Selbst- und Fremdregulierung wird auch daran erkennbar, welche Freiheit den Kassen bei der Festsetzung der Leistungsbedingungen eingeräumt war. Die gesetzlichen Regelungen von 1845, 1849 und 1854 enthielten keine diesbezüglichen Vorgaben.⁴¹ Dies heißt nicht, dass keinerlei zentrale staatliche Steuerung stattfand. Vom Handelsminister für die ortstatutarischen Kassen herausgegebene Normalstatuten enthielten insoweit weitere Vorgaben. (Diese Normalstatuten sind in der Quellenedition nicht abgedruckt, allerdings wird auf sie verwie-

sich in der Regel darauf beschränken können, daß die alljährliche Einreichung eines Rechnungsabchlusses verlangt und nach Ausweis desselben von der Ortsbehörde die statusmäßige Verwaltung und die Lage der Kasse im allgemeinen geprüft, namentlich die sichere Unterbringung des Vermögens ins Auge gefasst wird. Eine sonstige amtliche Einwirkung wird nur infolge besonderen Anlasses (Beschwerden etc.) einzutreten haben.« – Der Erlass bezog sich nur auf Begräbniskassen, wurde aber ausweislich der Bezugnahme in Bd. I. 5. Nr. 44 (105) auch auf Krankenkassen angewandt.

34 Siehe nur die in Bd. I. 5. unter Nr. 22, 50, 64 abgedruckten amtlichen Stellungnahmen bzw. Verfügungen.

35 Zu der der administrativen Rechtsauffassung widersprechenden, später ihr aber folgenden Rechtsprechung siehe vor allem die unter Nr. 56, 57, 85, 93 abgedruckten Urteile; vgl. auch Einl. XXXII ff.

36 Bd. I. 5. Nr. 44 (105).

37 Zirkularerlass der Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Angelegenheiten, für die landwirtschaftlichen Angelegenheiten, für die geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, des Innern, vom 18. April 1861 (MBIV S. 103).

38 Erlass des Ministers des Innern vom 21. Mai 1861 (MBIV S. 120): »Die obrigkeitliche Aufsicht über Vereine dieser Art wird

39 Siehe z. B. den Bericht des Berliner Polizeipräsidenten vom 29. Januar 1878, Bd. I. 5., Nr. 176.

40 Wohl in diese Richtung, jedenfalls geeignet, diesbezüglich Missverständnisse hervorzurufen, FREVERT (Fn. 15) 316.

41 So auch Bd. I. 5. Einl. XXII.

- 42 Bd. I. 5. Einl. XXII, Fn. 6, mit Hinweis auf den Fundort.
- 43 §§ 6 ff. Statut der Tischlergesellenkasse in N. (1849), abgedr. bei [Th. LOHMANN], Die unter staatlicher Aufsicht stehenden gewerblichen Hilfskassen für Arbeitnehmer (mit Ausschluss der sog. Knappschaftskassen) und die Versicherung gewerblicher Arbeitnehmer gegen Unfälle im preussischen Staate, Berlin 1876, 256 ff. Abgedr. ist das (vor allem aus Statistiken bestehende) Werk Lohmanns in Teilen auch in Bd. I. 5. Nr. 152, jedoch ohne die hier behandelten Materialien.
- 44 Erlass des Ministers für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten vom 1. April 1849, abgedr. bei LOHMANN (Fn. 43), 255 f.
- 45 TENNSTEDT, Hilfs- und Unterstützungskassen (Fn. 19) 288.
- 46 § 7 Statuten der Metallarbeiterkasse Düsseldorf von 1857, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 1.
- 47 § 5 Statuten der Kranken- und Sterbekasse der Maschinenbauarbeiter in Berlin von 1869, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 3.
- 48 REININGHAUS (Fn. 32) 271–296, 287.
- 49 Bd. I. 5., Anh. A Tabellen 25 und 26.
- 50 In Bd. I. 5., Einl. XXII, Fn. 6 ist die Rede davon, dass es sich um das »erste« Normalstatut gehandelt hat: Die Tatsache allerdings, dass es als einziges dieser Art noch 1876 bei LOHMANN (Fn. 43) abgedruckt war, spricht für seine langjährige Geltung.
- 51 § 19 Normalstatut für die Berliner Kranken- und Sterbekassen von 1869, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 5.
- 52 So § 5 Statut der Krankenversicherungskasse der internationalen Metallarbeiterschaft, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 6: Krankengeldunterstützung vom ersten Krankheitstag an, soweit die Krankheit länger als drei Tage dauert, Höchstbezugsdauer 39 Wochen, bei allerdings zeitlich gestaffelten, mit

sen.⁴²) Vorgeschieden waren u. a. die Leistung notwendiger ärztlicher Hilfe und die Zahlung eines Verpflegungsgeldes ab dem dritten Krankheitstag für die Dauer von bis zu zwölf Wochen.⁴³ Offen blieb – wie auch die Beitragshöhe – die Höhe des Verpflegungsgeldes. Und auch in anderer Hinsicht wird der zurückgenommene Regelungsanspruch des Normalstatuts deutlich: Es sollte zwar den staatlichen Genehmigungsbehörden, also den Bezirksregierungen, als Genehmigungsmaßstab dienen, jedoch unter Berücksichtigung der durch die besonderen örtlichen und gewerblichen Verhältnisse notwendig werdenden Abweichungen.⁴⁴ In welchem Maße diese Ausnahmen zuließen oder das Normalstatut strikt durchzusetzen versuchten oder vermochten, kann hier nicht beurteilt werden – immerhin sind Auseinandersetzungen darüber überliefert.⁴⁵

Die abgedruckten Statuten lassen jedoch vermuten, dass von der Abweichungsmöglichkeit in gar nicht so wenigen Fällen Gebrauch gemacht wurde. Das Statut einer Düsseldorfer ortsstatutarischen Kasse gewährte ein Krankengeld für zwei Jahre,⁴⁶ im Statut einer Berliner Kasse war für das Krankengeld keinerlei Höchstdauer festgelegt, dessen Auszahlung setzte aber erst nach dem siebenten Krankheitstag ein,⁴⁷ bei anderen ortsstatutarischen Kassen (deren Satzungen hier nicht abgedruckt sind) begann die Krankengeldzahlung schwankte zwischen 6 Wochen und einem Jahr.⁴⁸ Die im Anhang abgedruckten Statistiken vermitteln darüber hinaus ein Bild von der Uneinheitlichkeit des Leistungsprofils.⁴⁹ Gleicht man dies mit den Vorgaben des Normalstatuts ab,⁵⁰ belegen die festgestellten Differenzen die eingeschränkte Reichweite untergesetzlicher administrativer Steuerung und zugleich einen erheblichen Gestaltungsspielraum schon der am stärksten staatlicher Aufsicht unterstellten Kassenform, also der der ortsstatutarischen Kasse. Aber auch für andere Kassenformen lässt sich – soweit sie stattfand – eine recht großzügige Rahmensetzung konstatieren. So legte ein Berliner Musterstatut für Kranken- und Sterbekassen zwar eine Wochenfrist für den Beginn der Krankengeldzahlung fest,⁵¹ verzichtete aber auf eine Bestimmung der Zahlungsdauer und ließ die Höhe der Krankengeldsätze offen. Überhaupt belegen auch die Statuten der freien Kassen erhebliche Unterschiede im Leistungsprofil.⁵²

Dauer der Krankheit abnehmen den Beträgen (ebenso in § 6 Statut der Krankenversicherungskasse der Metallarbeiter von 1875 [Bd. I. 5., Anh. B Nr. 8], welche Nachfolgerin der Kasse der internationalen Metallarbeiterschaft war); §§ 11 f. Statut der Kranken- und Begräbniskasse des Gewerkevereins der deutschen Maschinenbau- und Metallarbeiter von 1876, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 9: Kranken-

geldbezug bei Krankheiten, die mindestens eine Woche dauern, Höchstdauer des Bezuges: 26 Wochen; § 12 Statut der Allgemeinen Kranken- und Sterbekasse der Metallarbeiter von 1880, Bd. I. 5., Anh. B Nr. 10: Krankengeldbezug vom ersten Tag an bei einer Mindestkrankheitsdauer von drei Tagen, ein Jahr Höchstbezugsdauer mit gestaffelten Krankengeldsätzen.

2. Rechtshistorische Zäsuren seit 1869
- a) Regulierungs- und Deregulierungsschübe
in ihrer Ambivalenz bis 1883

Die vorstehenden Ausführungen beschrieben eine Organisationslandschaft, die wesentlich auf der Gesetzgebung 1845–1854 beruht, soweit es die ortsstatutarischen Kassen betrifft, oder sich weitgehend gesetzunabhängig entwickelt hatte. Die Steuerungskraft untergesetzlicher zentraler Regelungen, wie der ministeriellen Musterstatuten für die ortsstatutarischen Kassen, sollte – wie oben dargelegt – nicht überschätzt werden. Der nächste Regelungsschub setzte erst ab 1869 ein: mit den kassenrelevanten Bestimmungen der Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund von 1869,⁵³ dem Hilfskassengesetz von 1876⁵⁴ und der gleichzeitig ergangenen Gewerbeordnungsnovelle.⁵⁵ Die in der Quellensammlung abgedruckten Materialien zeigen, wie sich hierdurch das eingespielte Gefüge von gesellschaftlicher Selbstorganisation und staatlicher bzw. kommunaler Aufgabenwahrnehmung bzw. Steuerung veränderte.

aa) § 141 Abs. 2 der Norddeutschen Gewerbeordnung 1869 enthielt keine Regelung, die dieses Verhältnis grundlegend änderte, mit der Bestimmung war aber ein gesetzlicher Anknüpfungspunkt für programmatische Neuüberlegungen geschaffen. Indem die Norm diejenigen vom Beitritt zu ortsstatutarischen Kassen befreite, die »einer anderen Kranken-, Hilfs- oder Sterbekasse angehör(t)en«, anerkannte sie nicht nur die Existenz freier Kassen – womit ein Deregulierungseffekt verbunden war, denn der Staat enthielt sich insoweit einer weiteren Einflussnahme –, sondern band sie gleichzeitig in eine intendierte Struktur umfassender Krankenvorsorge ein. Damit ließ sie aber auch die Regelungsbedürftigkeit des freien Kassenwesens deutlich zutage treten. Denn die GewO ließ die Frage unbeantwortet,⁵⁶ *unter welchen Bedingungen* die Zugehörigkeit zu einer freien Kasse vom Beitritt zur ortsstatutarischen Kasse befreien sollte.

Diese Frage wurde vor allem auf zwei Regulierungsebenen virulent: Erstens ging es um rechtliche Kriterien für die Organisation der Kasse und die Leistungserbringung. Dass es hierfür gesetzlicher Maßgaben bedurfte, stand dem Grunde nach außer Streit. Auch die liberalen Gewerkvereine, die entschiedensten Vertreter des freien Kassenwesens, sprachen sich dafür aus.⁵⁷ Die Auseinandersetzungen drehten sich vielmehr um einen anderen

53 BGBl. S. 245; abgedr. in Bd. I. 5., Nr. 40.

54 RGBl. S. 125; abgedr. in Bd. I. 5., Nr. 164.

55 RGBl. S. 134; abgedr. in Bd. I. 5., Nr. 165.

56 Insofern verwies § 141 Abs. 1 GewO auf ein noch zu erlassendes Bundesgesetz.

57 Siehe nur Bd. I. 5, Nr. 59, 65, 105.

Punkt: Sollten nur diejenigen freien Kassen den Befreiungsstatbestand erfüllen, welche eine behördliche Genehmigung vorweisen konnten? Hiermit war ein Problem grundsätzlicher Art angesprochen. Wie sollte die Erfüllung öffentlicher Aufgaben – und eine solche nahmen auch die freien Kassen wahr, wenn sie *anstelle* der Zwangskassen die Krankenvorsorge anboten – organisiert werden? Sollte der Staat diese Aufgabe staatsunabhängigen Vereinen überlassen oder sollte er Ingerenzmöglichkeiten (Genehmigungsvorbehalt und staatliche Aufsicht) schaffen, mittels derer diese Vereine in staatlich organisierte Verantwortungsstrukturen eingebunden wurden – und damit letztlich ihren Status als Privatvereine verloren.

Die Fronten verliefen hierbei nicht zwischen konservativ-governmental und liberal, sondern innerhalb der liberalen Bewegung. Auch Nationalliberale ließen eher eine Hinwendung zur letzten Ansicht erkennen.⁵⁸ Aber nach der zunächst herrschenden Auffassung der Rechtsprechung, die sich auf das Schweigen der Gewerbeordnung – also auf eine fehlende gesetzliche Festlegung des Genehmigungsbedürftigkeit – berief,⁵⁹ blieb das freie Kassenwesen von diesem Erfordernis verschont. Und vor allem schuf die Gewerbeordnung kein umfassendes Kassensystem, sondern intendierte dies lediglich. Denn die Befreiungsmöglichkeit von der Mitgliedschaft in einer ortsstatutarischen Kasse und damit das Erfordernis der Mitgliedschaft in einer freien Kasse konnte erst dort relevant werden, wo ortsstatutarisch oder aufgrund anderweitiger administrativer Anweisung örtliche Kassen errichtet worden waren.

bb) An diesem Zustand änderte sich auch durch das Hilfskassengesetz von 1876 und die korrespondierende Gewerbeordnungsnovelle nichts. Kern des Hilfskassengesetzes war die Festbeschreibung eines neuen einheitlichen Kassentyps: der »eingeschriebenen Hilfskasse«. In abgeschwächter Form folgte das Gesetz damit liberalen Forderungen. Hatte man in der Regierung anfangs noch deutliche Vorbehalte gegenüber freien, insbesondere gewerkschaftsnahen Arbeiterkassen, was sich darin zeigte, dass man die Genehmigung freier Kassen restriktiv handhaben und auch an politischen Erwägungen ausrichten wollte,⁶⁰ so setzte sich doch auch in der gouvernementalen Programmatik mehr und mehr das Prinzip des Normativsystems durch: D. h. freie Kassen sollten genehmigt werden, wenn sie den gesetzlichen Vorgaben entsprechen.⁶¹ Seinen Ausdruck fand dies auch in den ministeriellen Entwürfen,⁶² die zunehmend strikere, den administrativen Spielraum

58 L. BAMBERGER, Die Arbeiterfrage unter dem Gesichtspunkt des Ver-

einsrechtes, Stuttgart 1873, 176. Zur ähnlichen Haltung der Nationalliberalen in der Gesetzgebung 1882/83 W. v. KIESERITZY, Liberalismus und Sozialstaat, Köln u. a. 2002, 258 ff.

59 Urteil des Appellationsgerichts Naumburg vom 3. Juli 1872, Bd. I. 5., Nr. 70.

60 So z. B. Schreiben des preußischen Innenministers vom 13. Dezember 1869, Bd. I. 5., Nr. 51 (siehe dort

auch Fn. 5); Schreiben des preußischen Handelsministers vom 10. Mai 1870, Bd. I. 5., Nr. 54.

61 Votum des preußischen Handelsministers vom 12. März 1873, Bd. I. 5., Nr. 78.

62 § 5 Abs. 2 Entwurf vom Juli 1874, Bd. I. 5., Nr. 107; § 4 Abs. 2 Entwurf vom Januar 1875, Bd. I. 5., Nr. 115; § 4 Abs. 2 Entwurf vom August 1875, Bd. I. 5., Nr. 132.

einengende Formulierungen aufwiesen.⁶³ In der vom Reichstag verabschiedeten Verfassung hatte man die Möglichkeiten der Genehmigungsversagung noch weiter eingeschränkt⁶⁴ und für den Fall eines abschlägigen Bescheids ein förmliches Rechtsmittelverfahren vorgeschrieben.

Das entsprach zwar immer noch nicht dem liberalen⁶⁵ und auch weithin im Reichstag vertretenen⁶⁶ Wunsch nach Ersetzung der administrativen Genehmigung durch gerichtliche Registrierung. Aber es bedeutete eine erhebliche, Rechtssicherheit vermittelnde Verrechtlichung des Aufsichtssystems, verkürzt gesagt: Gesetzliche Steuerung trat an die Stelle administrativer Steuerung. In diesem Trend lag auch die erstmals umfassende gesetzliche Festlegung von Vorgaben für die Finanzierung und die Leistungen der Kassen, z. B. zu den Unterstützungszeiten, zur Höhe der Krankengeldzahlung und zum Arbeitgebervorschuss.⁶⁷ Dennoch waren damit weder einheitliche Organisationsformen noch einheitliche Leistungsstandards geschaffen – keine einheitlichen Organisationsformen, weil weiterhin amtlich-kommunale und freie Kassen nebeneinander bestehen konnten (letztere soweit sie die Vorgaben des Hilfskassengesetzes erfüllten), keine einheitlichen Leistungsstandards, weil die alten ortsstatutarischen Kassen mit einer – bis 1884 befristeten – Bestandsgarantie ausgestattet wurden, auch wenn sie nicht dem Leistungsprofil des Hilfskassengesetzes entsprachen.⁶⁸ Letzteres änderte sich auch in der Folgezeit nicht, denn kaum eine ortsstatutarische Kasse passte sich den neuen Leistungsstandards an.⁶⁹

b) Organisatorische Pfadabhängigkeiten und organisatorische Paradigmenwechsel im Krankenversicherungsgesetz von 1883

Als Zwischenfazit ist festzuhalten: Auch nach der Gesetzgebung von 1876 hatte man es mit einer disparaten Organisation der Krankheitsvorsorge zu tun, die keine einheitlichen Leistungen bot: erstens die alten, noch nicht an das Hilfskassengesetz angepassten ortsstatutarischen Kassen; zweitens die nach alter Gesetzgebung genehmigten und dadurch in ihrem Bestand geschützten freiwilligen Kassen;⁷⁰ drittens neue ortsstatutarische Kassen nach dem Hilfskassengesetz;⁷¹ viertens neue freie Kassen nach den Maßgaben des Hilfskassengesetzes.⁷² Abgesehen von den zahlreichen Detailproblemen, die die Umsetzung der Gesetzgebung von 1876

nicht ausreichender Mittel nicht mehr für eine Genehmigungsversagung ausreichen ließ) ging auf einen Antrag der Abgeordneten Ludolf Parisius (Fortschritt) und August Gumbrecht (Nationalliberale) zurück, Bd. I. 5., Nr. 164, Fn. 11.

63 In § 4 Abs. 2 des Entwurfs vom August 1875 (Bd. I. 5., Nr. 132) hieß es noch: Die höhere Verwaltungsbehörde »hat, wenn den gesetzlichen Anforderungen genügt ist ... bekanntzumachen, daß die Anerkennung der Kasse als gegenseitige Hilfskasse erfolgt ist«. Nach Behandlung des Entwurfs im Bundesrat hieß es in der im Reichstag eingereichten Fassung vom Oktober 1875 (§ 4 Abs. 2,

Bd. I. 5., Nr. 138): »Die Zulassung darf nur versagt werden, wenn das Statut den gesetzlichen Anforderungen genügt oder wenn nach den einzuholenden Gutachten eines Sachverständigen die statutmäßigen Beiträge zur Gewährung des gesetzlichen Mindestbetrags der Unterstützungen nicht ausreichen können.«
64 § 4 Abs. 2 Hilfskassengesetz. Die neue Fassung (die den Tatbestand

65 § 4 Gesetzentwurf von Max Hirsch (1874), Bd. I. 5., Nr. 105.

66 Bericht Lohmanns über die 1. Lesung im Reichstag, Bd. I. 5., Nr. 141.

67 §§ 7 ff. Hilfskassengesetz.

68 Art. 2 Abs. 1, 3 GewO-Novelle.

69 Bd. I. 5., Einl. XLVII.

70 Art. 2 Abs. 2 GewO-Novelle.

71 § 141 Abs. 1 i. d. F. der GewO-Novelle.

72 § 1 Hilfskassengesetz.

aufwarf,⁷³ war es vor allem diese Disparität,⁷⁴ die durch eine neue Regelung beseitigt werden sollte – ein Ziel, welches schon in der kaiserlichen Sozialbotschaft von 1881 zum Ausdruck kam.⁷⁵ Wie aber auch von den Herausgebern⁷⁶ hervorgehoben wurde: Die beabsichtigte Neurevision ging weit darüber hinaus: Sie zielte auf die Schaffung eines Systems umfassender Krankenversicherung für die Arbeiterschaft. Kürzer als in Lohmanns Denkschrift von 1881 ließ es sich nicht formulieren: »Jeder Arbeiter muß für den Krankheitsfall versichert sein.«⁷⁷ Damit aber war ein grundlegender Paradigmenwechsel verbunden. Das Ziel einer umfassenden Krankenversicherung ließ sich nur verwirklichen, wenn die Initiative von Vereinen und Gemeinden auf den Staat überging.

Den damit verbundenen Wandel allerdings macht das Krankenversicherungsgesetz von 1883⁷⁸ jedenfalls nicht auf den ersten Blick sichtbar. Verkürzt gesagt, existierten nach wie vor amtliche und private Kassen (als zugelassene Alternative) nebeneinander. Jedoch änderte sich die Systemlogik. Das Gesetz verordnete einen allgemeinen Versicherungszwang (§ 1). Dieser war notfalls durch die Einbeziehung der versicherungspflichtigen Personen in eine Gemeindekrankenversicherung durchzusetzen (§ 4). Das Modell der Gemeindekrankenversicherung hatte man aus Bayern übernommen (wo es in der ersten Zeit nach 1883 auch weiterhin die dominierende Versicherungsform war⁷⁹). Diese Versicherungsform sicherte die Lückenlosigkeit des Systems ab. Es handelte sich bei der Gemeindekrankenversicherung um eine (kommunal-) behördlich organisierte Form ohne Mitwirkungsanteil der Versicherten, einen »Notnagel«, eine Art obrigkeitliche »Polizeiversicherung«.⁸⁰ Auf dieser Grundlage, mit diesem organisatorischen Auffangnetz, baute ein Versicherungssystem auf, welches auch nach den Stellungnahmen der Regierungsvertreter »genossenschaftlich« strukturiert sein, mithin in weitem Ausmaß der Selbstorganisation der Beteiligten obliegen sollte.⁸¹ Dieser sich auch in der Gesetzssystematik niederschlagende Grundgedanke hatte die Entwurfsarbeiten von Anfang geleitet, wie die in der Quellensammlung abgedruckten Entwürfe zeigen.⁸²

Was aber änderte sich im Hinblick auf den vorhandenen Kassenbestand? Zunächst statuierte das Gesetz eine ausdifferenzierte Typenordnung öffentlich-rechtlicher Kassen, die schon vorhandene Kassenformen modifizierten: Ortskrankenkassen (§ 16 ff.), Betriebskrankenkassen (§§ 59 ff.), Baukrankenkassen (§§ 69 ff.), In-

73 Siehe dazu z. B. Bericht der Regierung Düsseldorf (1880), Bd. I. 5. Nr. 198.

74 Inwiefern die Enttäuschung über ein nur geringes Wachstum der Mitgliederzahlen (so Bd. II. 5., Einl. XV) eine Rolle spielte, kann hier nicht beurteilt werden. Die in der Quellensammlung abgedruckten Statistiken weisen nur Zahlen für die Mitgliederentwicklung von 1864 bis 1874 (Bd. I. 5., Anh. A. Nr. 1–20) und von 1885 bis 1890 (Bd. II. 5., Anh. C) auf, nicht jedoch für den Zeitraum 1876 bis 1883, jene Zeit also, in der sich die Auswirkung der Gesetzgebung von 1876 erfassen ließen. Die Zahlen von 1874 und 1880 für die Hirsch-Dunckerschen Gewerkvereine (Bd. I. 5., Anh. A Nr. 21, 22) lassen keine präzisen Schlüsse zu, da es sich um verschiedene Vereinsorganisationen handelt. – Demgegenüber weist STOLLBERG (Fn. 22) 348 f., anhand von einzelnen Beispielen auf ein beeindruckendes Wachstum der Mitgliedszahlen von Gewerkschaftskassen seit Ende der 1870er Jahre hin.

75 Bd. II. 1., Nr. 9 (»gleichmäßige Organisation des gewerblichen Krankenkassenwesens«).

76 Bd. II. 5., Einl. XVI.

77 Bd. II. 5., Nr. 1.

78 Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 15. Juni 1883 (RGBl. S. 73), abgedr. in Bd. II. 5., Nr. 32.

79 Siehe die Statistik in Bd. II. 5., Einl. XXVII.

80 Stellungnahme des sozialdemokratischen Abgeordneten Grillenberger, Sitzungsprotokoll des Reichstages, 20. April 1883, Bd. II. 5., Nr. 27 (S. 151).

81 Stellungnahme Lohmanns, Sitzungsprotokoll des Reichstages, 20. April 1883, Bd. II. 5., Nr. 27 (S. 139).

82 Bd. II. 5., Nr. 1, 4, 5, 9, 11, 26. Die Änderungen, die aufgrund der Beratungen in Bundesrat und Reichstag in das Gesetzeswerk einflossen, waren eher marginaler Natur; siehe auch Bd. II. 5., Einl. XVII ff.

nungskrankenkassen (§§ 73), Knappschaftskrankenkassen (§ 74). Diese Kassen waren nach den Vorschriften des Gesetzes von 1883 zu organisieren. Sieht man von den Innungskrankenkassen ab, für die die Vorschriften des Krankenversicherungsgesetzes nur eingeschränkt galten, zeichnen sie sich durch folgende gemeinsame strukturelle Merkmale aus: Selbstgesetzgebung durch ein von der Gemeinde bzw. dem Unternehmer nach Anhörung der Beteiligten zu erlassendes Statut, Status einer juristischen Person, Entscheidungsschwergewicht bei einer Generalversammlung, die aus den Kassenmitgliedern gebildet wird, Vertretung der Arbeitgeberseite in Vorstand und Generalversammlung, Staatsaufsicht.⁸³

Daneben bestanden aber immer noch die freien Kassen. Für diese existierten an sich keine Vorgaben. Das Gesetz enthielt lediglich eine Vorschrift (§ 75), die deren Mitglieder vom Mitgliedszwang in der Gemeindekrankenversicherung bzw. in den öffentlich-rechtlichen Kassen befreite, wenn die betreffende freie Kasse mindestens das gleiche Leistungsniveau aufwies – allerdings mit einer folgenreichen Einschränkung: Die an sich vorgeschriebene freie ärztliche Behandlung und medikamentöse Versorgung (§ 6) konnte durch Zahlung eines geringfügig erhöhten Krankengeldes ausgeglichen werden. Das Befreiungsprivileg galt allerdings nur für jene freien Kassen, die sie sich mittlerweile nach den Vorgaben des Hilfskassengesetzes von 1876 organisiert hatten. Da aber auch das Hilfskassengesetz behördliche Genehmigungsvorbehalte und eine Staatsaufsicht vorschrieb,⁸⁴ war nunmehr ein System etabliert, welches – ungeachtet verschiedener Trägerschaften – von einem einheitlichen Organisationsmodell geprägt war: einerseits bürgerlich-assoziationsmäßige Binnenverfassung, andererseits Unterwerfung unter Staatsaufsicht und relativ dichte gesetzliche Programmierung der Leistungsbedingungen. Die Reform der Krankenversicherung beseitigte somit nicht das freie Kassenwesen, sondern ließ dessen Organisationsbestand als solchen unbehelligt, wie Lohmann durchaus zutreffend (in Auseinandersetzung mit entsprechenden Vorwürfen⁸⁵) ausführte.⁸⁶

c) Implementationsprobleme und die prekäre Situation freier Kassen nach 1883

Damit ist jedoch nur der gesetzliche Rahmen umschrieben. Die weitere Entwicklung in der Frühzeit der gesetzlichen Kranken-

83 §§ 23–25, 36, 38, 44 f., 60, 64, 72 Abs. 3, 73 Abs. 1 Krankenversicherungsgesetz 1883.

84 §§ 4, 33 Hilfskassengesetz 1876.

85 Flugblatt des sozialdemokratischen Reichstagsabgeordneten Wilhelm Hasenclever vom Oktober 1883, Bd. II. 5., Nr. 34.

86 Aufzeichnung Lohmanns vom 23. Oktober 1883, Bd. II. 5., Nr. 36.

versicherung muss mittels der Erschließung des administrativen Schrifttums, gerichtlicher Entscheidungen und der Verteidigungs- und programmatischen Schriften des freien Kassenwesens rekonstruiert werden. Hierfür bietet die Quellensammlung außerordentlich aussagekräftiges Material.

Für das Verständnis des Verhältnisses von freier und öffentlich-rechtlicher Kassenorganisation, erweist sich § 75 des Krankenversicherungsgesetzes als *die* Schlüsselnorm. Einerseits band er die freien Kassen auch hinsichtlich ihres Leistungsprofils in ein einheitliches Versicherungssystem ein und unterwarf sie damit auch verstärkter staatlicher Steuerung, andererseits stellte diese Norm ihre entscheidende Bestandsgarantie dar: Denn nur wenn die Zugehörigkeit zu einer freien Kasse von der Mitgliedschaft in einer öffentlich-rechtlichen befreite, konnten erstere ihren Mitgliedsbestand sichern; kaum ein Arbeiter konnte sich die Zugehörigkeit zu zwei Kassen leisten,⁸⁷ und als reine Zusatzkassen hätte die wenigsten fortexistieren können. Damit entstand aber auch eine Wettbewerbssituation, in der die freien Kassen ihre Vorzüge priesen⁸⁸ und die Kommunen – als Träger der Ortskrankenkassen – verstärkt auf eine Überprüfung drängten, ob die freien Kassen den gesetzlichen Leistungsanforderungen entsprachen. Die Initiative zur Zurückdrängung des freien Kassenwesens ging also weniger vom Staat aus – dieser hatte jenen sogar den Nachweis der Gleichwertigkeit der Leistungen erleichtert⁸⁹ – als vielmehr von den Gemeinden. Dies hing auch mit dem Erfolg der freien Kassen zusammen, wobei hier zu differenzieren ist: Zwar wuchs die Zahl der Mitglieder der freien Kassen zwischen 1882 und 1885 auf mehr als das Zehnfache an,⁹⁰ jedoch hatte sich die Dynamik des Mitgliederzuwachses schon Mitte der 1880er Jahre erschöpft. Von da an wuchsen die Mitgliederzahlen nur mäßig⁹¹ und die Ortskrankenkassen gewannen, wenn auch nur leicht, wieder an Boden.⁹² Zumindest aber kann festgehalten werden, dass das freie Kassenwesen in Erwartung und Folge der Gesetzgebung von 1883 einen beeindruckenden Aufschwung nahm.

Dass die freien Kassen – oftmals trotz schlechterer und den Vorgaben des § 75 nicht genügender Leistungen⁹³ – einen solchen Erfolg erzielen konnten, ist erklärungsbedürftig und weist auf ein⁹⁴ Erfolgs- bzw. Misserfolgskriterium regulierter Selbstregulierung hin, welches sich aus gesetzlichen Bestimmungen nur teilweise erschließen lässt. Denn auch wenn sich die formalen Strukturen

87 So auch Pkt. V. C. Denkschrift Heinrich von Boetticher vom Juli 1888, Bd. II. 5., Nr. 130.

88 Siehe nur Bd. II. 5., Nr. 38, 53, 64, 67.

89 § 4 Abs. 5 Hilfskassengesetz i. d. F. vom 1. Juni 1884 (RGBl. S. 54), abgedr. in Bd. II. 5., Nr. 58; siehe auch Einl. XXXV. Dass sich von Seiten der freien Kassen gleichwohl Protest gegen die Novelle des Hilfskassengesetzes erhob (Nr. 55, 56), lag in erster Linie an der Verschärfung der polizeilichen Aufsicht und der damit verbundenen strafrechtlichen Sanktionierung.

90 Bd. II. 5., Einl. XXXV.

91 Siehe die statistischen Aufstellungen in Einl. XXVIII.

92 Siehe auch Pkt. V. C. Denkschrift Heinrich von Boetticher vom Juli 1888, Bd. II. 5., Nr. 130.

93 Darum und ob Aufsichtsbehörden *nach* einer von der ursprünglichen Genehmigungsbehörde erteilten Unbedenklichkeitsbescheinigung noch entsprechende Überprüfungen vornehmen durften, drehte sich ein Streit, der in Bd. II. 5., Nr. 87–91, 95, 98, 101, 110 umfassend dokumentiert ist; siehe

dazu auch Einl. XXXVII. Das diesen Streit letztinstanzlich entscheidende Urteil des Reichsgerichts vom 27. September 1886 bejahte sowohl die Überprüfungsbefugnis als auch das Vorliegen von (den Vorgaben des § 75 nicht entsprechenden) Minderleistungen der freien Kasse, Bd. II. 5., Nr. 110 (S. 526).

94 Zu anderen Kriterien Bd. II. 5., Einl. XXXV.

der internen Entscheidungsgenerierung in öffentlich-rechtlichen und freien Kassen glichen, so spielte es doch für Arbeiter eine nicht unerhebliche Rolle, Organisationen anzugehören, in denen sie sich heimisch fühlten, in denen ein »genossenschaftlicher Geist« vorherrschte. Dies war in freien, von Gewerkschaften getragenen Kassen eher der Fall als in amtlichen Kassen, in denen die Arbeitgeber – wenn auch nicht zahlenmäßig, so doch im Hinblick auf ihren tatsächlichen Einfluss – wohl oft dominierten und sich die Arbeiter einer obrigkeitlich-behördlichen Handhabung ihrer Angelegenheiten ausgesetzt sahen.⁹⁵ Die Attraktivität von Selbstregulierungsformen hing also auch in starkem Maße von sozio-emotionalen Faktoren ab.

In welchem Maße sich die weitere frühe Entwicklung des Krankenversicherungswesens zwischen staatlicher Steuerung und Autonomie bewegte, zeigen die in der Edition abgedruckten Normentexte: Administrative Verordnungen, amtliche Normalstatuten, Statuten der Krankenkassen. Im Hinblick auf das Leistungsprofil, also bezüglich der Frage, inwiefern eine Autonomie bei der Festsetzung der Leistungen bestand und welchen Gebrauch die Kassen davon machten, sind nur Normalstatuten und Kassenstatuten aussagekräftig (die abgedruckte preußische Ausführungsverordnung bezieht sich nur auf organisatorische Aspekte⁹⁶). Bei den Normalstatuten überwog allerdings die Beratungsfunktion für die Genehmigungsbehörden, verbindlich waren sie nicht.⁹⁷ Und es spricht einiges dafür, dass auch die Genehmigungsbehörden das Normalstatut leger handhabten. Dieser Eindruck entsteht jedenfalls, wenn man die Vorgaben des Normalstatuts mit dem in der Edition abgedruckten Statut einer Ortskrankenkasse vergleicht. Verdeutlicht werden soll dies anhand der Bestimmungen zur Krankengeldzahlung und zur Mitversicherung von Familienangehörigen.

Das Krankenversicherungsgesetz schrieb Krankengeldzahlungen für eine Dauer von 13 Wochen in Höhe der Hälfte des ortsüblichen Lohns vor (§ 6). Ortskrankenkassen erlaubte es Mehrleistungen: hinsichtlich der Dauer bis zu einem Jahr, hinsichtlich der Höhe bis zu $\frac{3}{4}$ des Lohns (§ 21). Das (für Ortskrankenkassen konzipierte) amtliche Normalstatut sah lediglich die staatlichen Mindestleistungen nach § 6 vor.⁹⁸ Ein Frankfurter Ortskrankenkassenstatut gewährte – obwohl es sich hinsichtlich der Systematik am Musterstatut orientierte – Krankengeld in Höhe der Hälfte des

95 Siehe die Betonung dieses Aspekts in den in Bd. II. 5., Nr. 111, 139, abgedruckten Verwaltungsberichten. Nr. 139: »Im Gegensatz hierzu wird die einfache und prompte Geschäftsbehandlung bei den freien Kassen von den Arbeitern allgemein gelobt.«

96 Preußische Ausführungsverordnung vom 26. November 1883, Bd. II. 5., Nr. 42.

97 Entwurf des Statuts einer Ortskrankenkasse, Bd. II. 5. Anh. A (urspr. Abdruckort: Central-Blatt für das Deutsche Reich vom 22. März 1884, S. 65), Vorbemerkung Pkt. 1: »... Sein Inhalt ist in keiner Weise verbindlich, weder für diejenigen, welchen die Errichtung des Kassenstatuts obliegt, noch für die Behörden, welchen die Genehmigung zusteht.«

98 § 13 Normalstatut, Bd. II. 5., Anh. A (in Klammern waren allerdings höhere Wochenzahlungen gesetzt).

Lohns bis zum 16. Tag, darüber hinaus allerdings (bis zum Ende der 13. Woche) in Höhe von $\frac{3}{4}$ des Lohns.⁹⁹ Ärztliche Behandlung für Angehörige erlaubte das Krankenversicherungsgesetz als Mehrleistung, das Normalstatut sah diese Mehrleistung auch vor,¹⁰⁰ das Frankfurter Statut bot diese Leistung hingegen nicht an. Andere Ortskrankenkassen wiederum wiesen ein anderes Leistungsprofil auf.¹⁰¹

Sichtbar wird also der erhebliche Gestaltungsfreiraum, den schon die öffentlich-rechtlichen Kassen hatten: Das Gesetz schrieb Mindestleistungen vor, das Musterstatut enthielt nur unverbindliche Gestaltungsvorschläge. Für freie Kassen galt das Musterstatut ohnehin nicht. Mehr noch: die schon erwähnte Privilegierung durch § 75 Krankenversicherungsgesetz räumte ihnen eine Gestaltungsfreiheit ein, die zunehmend als problematisch empfunden wurde. Dabei soll gar nicht bestritten werden, dass die freien Kassen auch deshalb als Störfaktor empfunden wurden, weil sie sich in der Zeit des Sozialistengesetzes zu einem organisatorischen Sammelpunkt der Arbeiterbewegung entwickelten – ein Aspekt, der sich auch in der Dokumentation niederschlägt.¹⁰² Als von letztlich entscheidenderer Bedeutung erwies sich aber die Frage: Welchen Platz konnten Organisationsformen gesellschaftlicher Selbstorganisation in einer sozialpolitischen Konzeption einnehmen, die auf ein (weitgehend) einheitliches Leistungsniveau und eine wettbewerbsfreie Organisation der Versicherung orientierte, also auf ein Versicherungssystem, in dem kein Verdrängungswettbewerb zwischen einzelnen Kassen stattfand?

Gerade einen solchen Verdrängungswettbewerb befürchtete man. Einen Wettbewerbsvorteil stellte nach verbreiteter Wahrnehmung erstens der schon erwähnte § 75 Krankenversicherungsgesetz dar. Er erlaubte den freien Kassen, Sachleistungen (ärztliche Behandlung, Arznei) durch einen um $\frac{1}{4}$ erhöhten Krankengeldbetrag auszugleichen; davon machte wohl auch ein Großteil dieser Kassen Gebrauch. Und zweitens konnten sich die freien Kassen ihre Mitglieder auswählen. Kranke und Alte konnten sie ablehnen (diese mussten dann in die öffentlichen Kassen eintreten) und somit das Gesamtversicherungsrisiko verringern. Auch dies wurde in großem Umfang praktiziert. Die damit verbundene (mittelbare) Privilegierung der sozialdemokratischen Arbeiterbewegung,¹⁰³ die befürchtete Zurückdrängung, zumindest aber Benachteiligung der Ortskrankenkassen, aber auch die Sorge um ein angemessenes

99 § 13 Statut der Ortskrankenkasse X für die polygraphischen Gewerbe und die künstlerischen Betriebe zu gewerblichen Zwecken in Frankfurt, (26. September) 1884, Bd. II, 5., Nr. 66.

100 § 21 Normalstatut, Bd. II, 5. Anh. A.

101 Siehe Verwaltungsbericht in Bd. II, 5., Nr. 111.

102 Siehe nur Bd. II, 5., Nr. 13, Fn. 3, Nr. 22 (99, 101), Nr. 27 (146), Nr. 43, Nr. 52 (277).

103 Siehe z. B. nur Bismarcks Randbemerkung zu einer Denkschrift Lohmanns von 1987, Bd. II, 5., Nr. 120, Fn. 10.

Leistungsniveau für die Mitglieder freier Kassen führten schon bald zu regierungsseitigen Revisionsversuchen des Krankenversicherungsgesetzes. Der Vorschlag, § 75 ersatzlos zu streichen, wurde dabei auch immer wieder vorgebracht,¹⁰⁴ aber mehrheitlich abgelehnt, da dies zur Beseitigung des freien Kassenwesens führen würde und letztlich auch mit einer politisch kontraproduktiven Wirkung verbunden gewesen wäre.¹⁰⁵ Auch das Ansinnen, die freien Kassen zur Aufnahme neuer Mitglieder ohne Rücksicht auf Alter und Gesundheit zu verpflichten, stieß auf Bedenken, da eine solche Bestimmung den freien Kassen die ökonomische Geschäftsgrundlage entzogen hätte: Die Freiheit der Auswahl und damit die Verringerung des Versicherungsrisikos sei ein erforderlicher Ausgleich dafür, dass die freien Kassen ohne Arbeitgeberbeiträge auskommen mussten.¹⁰⁶ Jedoch fand sowohl das Auswahlverbot als auch das Gebot gleichartiger Leistungen Eingang in den Entwurf eines revidierten Krankenversicherungsgesetzes,¹⁰⁷ der allerdings erst nach Ende des Besprechungszeitraums, nämlich 1892, zum Gesetz wurde.¹⁰⁸

III. Rentenversicherung

1. Selbstregulierungs- und Regulierungsstrukturen der kassenmäßigen Altersvorsorge bis 1869

Die organisatorischen Ausgangsbedingungen von Kranken- und Rentenversicherung gleichen sich. Das lag nicht zuletzt daran, dass viele Kassen multifunktionale Kassen waren, also nicht nur den Krankheits-, sondern auch – wenngleich viel seltener – den Invaliditätsfall absicherten. Allerdings bestand ein erheblicher quantitativer Unterschied. Während sich bis Beginn der 1880er Jahre ein flächendeckendes Netz von Krankenkassen gebildet hatte, standen Einrichtungen, die (auch) eine Altersversorgung anboten, nur in relativ geringer Zahl und nur für wenige Versicherungsbedürftige zur Verfügung.¹⁰⁹ Dies lag auch daran, dass ortstatutarische Kassen, wie sie seit der Mitte des 19. Jahrhunderts in vielen Kommunen eingerichtet worden waren,¹¹⁰ nur der Krankheits- nicht dagegen der Altersvorsorge dienten. Amtliche Pensionskassen existierten also – wenn man von den Eisenbahnpensionskassen, einzelnen gemeindliche Pensionskassen für städtische Angestellte¹¹¹ und natür-

104 Siehe z. B. nur Bd. II. 5., Nr. 124 (595), Nr. 136 (663), Nr. 138 (679).

105 Da sie »in den beteiligten Kreisen große Unzufriedenheit hervorrufen« würde, Protokoll einer Beratung im Reichsamt des Innern (November 1887), Bd. II. 5., Nr. 124 (595).

106 Denkschrift Boetticher für Bismarck (Juli 1888), Bd. II. 6., Nr. 130 (629).

107 § 75 Erstfassung eines geänderten Krankenversicherungsgesetzes (Oktober 1888), Bd. II. 5., Nr. 134.

108 F. TENNSTEDT, Der Ausbau der Sozialversicherung in Deutschland 1890 bis 1945, in: POHL (Fn. 16) 225–243. Vorher war die Vorlage an den Reichstag immer wieder hinausgeschoben worden, Bd. II. 5., Nr. 134, Fn. 1.

109 Bd. II. 6., Einl. XXV. Siehe auch RÜCKERT (Fn. 5) 40; CHR. CONRAD, Vom Greis zum Rentner. Der Strukturwandel des Alters in Deutschland zwischen 1830 und 1930, Göttingen 1994, 209 f. 1872 boten von 4690 Kassen für Fabrikarbeiter und Gesellen nur 280 Leistungen für Invalidität und Alter an, CONRAD a. a. O., 217.

110 Siehe oben II 1 a aa.

111 CONRAD (Fn. 109) 195 ff.

lich der Staatsbeamtenpension absieht – so gut wie nicht. Alterssicherung wurde vorwiegend im Wege gesellschaftlicher Selbstorganisation angeboten.¹¹² Doch mit welchen Formen haben wir es dabei zu tun? Welches Maß an Autonomie genossen diese Kassen und in welchem Maß waren sie staatlicher Steuerung unterworfen?

a) Am einen Ende der Skala¹¹³ finden sich die Kassen der Gewerkvereine Hirsch-Dunckerscher Richtung, genauer die 1869 gegründete Gewerkvereinskasse mit ihren Ortsstellen.¹¹⁴ Ihre demonstrativ vorgetragene Staatsabstinenz lässt sich am besten durch ein Zitat verdeutlichen: »Für die Invalidenunterstützung hat nicht der Staat, sondern die Gesellschaft einzutreten, und zwar nicht durch Geschenke oder Prämien, sondern durch Gewährung eines Arbeitsverdienstes, welches dem Arbeiter die volle Versicherung gegen die Invalidität ermöglicht. Diese naturgemäße Höhe des Arbeitslohns herbeizuführen, ist und bleibt die Aufgabe der Gewerkvereine. Man gebe dem Arbeiter nur den auskömmlichen Lohn, seine Kassen wird er schon *selbst organisieren!*¹¹⁵ Will aber auch der Staat nicht zurückbleiben? Wohlan, so vermindere er die Steuern, welche auf dem Arbeiter lasten – das ist die beste Staatshilfe!«¹¹⁶ – Und in der Tat: Einer staatlichen Beeinflussung verweigerte sich die Gewerkvereinskasse so lange wie möglich¹¹⁷ – obwohl die Eigenschaft dieser Kasse (anders als bei den Krankenkassen¹¹⁸) als Versicherungsanstalt und damit als genehmigungsbedürftig und aufsichtsunterworfen kaum bestritten werden konnte. Erst als die Berliner Polizei, wenngleich in politischer Absicht, als Aufsichtsinstanz auftrat und Bücher beschlagnahmte und im daran anschließenden Gerichtsverfahren die Aufsichtsunterworfenheit bejaht wurde,¹¹⁹ entschloss man sich zu einer entsprechenden Statutenrevision.¹²⁰ Auch in anderer Hinsicht setzte man auf Staatsfreiheit: Für Streitigkeiten aus dem Mitgliedschaftsverhältnis war der Rechtsweg vor den ordentlichen Gerichten ausgeschlossen,¹²¹ was die Mitglieder im Ergebnis rechtlos stellte;¹²² immerhin bewog das den Gewerkverein 1884, die Einrichtung einer internen Schiedsgerichtsbarkeit vorzuschreiben.¹²³

Wie aber gestaltete sich Selbstregulierung im Hinblick auf die Entscheidungsgenerierung? Mitgliedschaftlich strukturiert war die Vereinskasse nicht. Nicht die Kassenmitglieder stellten die Generalversammlung, die das Statut verabschiedete und den Vorstand wählte. Vielmehr hat man es mit einem Fall verbandsmäßiger Fremdregulierung zu tun, wie er uns schon bei den sozialdemo-

112 Zu privatrechtlichen Vertragsmodellen (Lebensversicherung, Sparverträge) ausführlich S. HARTIG, Alterssicherung in der Industrialisierung, Marburg 2002, 73 ff.

113 Zu weiteren, die Bandbreite verdeutlichenden, wegen ihrer geringen Bedeutung hier allerdings nicht behandelten Formen F. TENNSTEDT, Vorläufer der gesetzlichen Rentenversicherung, in: Geschichte und Gegenwart der Rentenversicherung in Deutschland, hg. von St. FISCH und U. HAERENDEL, Berlin 2000, 31–48, 32 ff.

114 Andere freie Arbeiterkassen boten kaum Leistungen für die Altersvorsorge an, siehe Bd. I. 6., Nr. 1, 2, 3.

115 Hervorhebung PC.

116 Bd. I. 6., Nr. 11 (S. 47).

117 Siehe auch Allgemeine Bemerkungen zur Geschäftsordnung

(Bd. I. 6., Anh. B Nr. 4), wo eine »staatliche Oberaufsicht« als nutzlos abgelehnt wird.

118 Siehe oben II 1 b cc.

119 Urteil des preußischen OVG vom 6. März 1884, Bd. II. 6., Nr. 22.

120 § 52 Statut der Deutschen Verbandskasse für die Invaliden der Arbeit von 1984, Bd. II. 6., Anh. B Nr. 1; allerdings trat dieses Statut wohl nie in Kraft, vgl. Bd. II. 6., Einl. XXVI.

121 § 20 Statuten der Gewerkvereinskasse von 1869/1871, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 4.

122 Siehe die Kritik (von sozialdemokratischer Seite) in Bd. I. 6., Nr. 37.

123 § 51 Statut der Deutschen Verbandskasse für die Invaliden der Arbeit von 1884, Bd. II. 6., Anh. B Nr. 1. Vorher entschieden lediglich die jeweils mit der Sache befassten Verbandsorgane.

kratischen Gewerkschaftskassen begegnet ist.¹²⁴ Oberste Organe der Kasse waren der Verbandstag der Deutschen Gewerkvereine als beschließende und kontrollierende »Oberbehörde« und der Zentralrat der Deutschen Gewerkvereine als ausführende und verwaltende Oberbehörde.¹²⁵ Auch hier entschloss man sich – unter behördlichem Druck, der auf eine organisatorische Loslösung der Kasse vom Gewerkvereinsverband zielte¹²⁶ – erst 1884 zu einer Satzungsrevision, die eine mitgliedschaftliche Strukturierung vorsah: eine aus dem Mitgliederbestand heraus gebildete Generalversammlung, die Statuten ändern konnte und den Vorstand wählte.¹²⁷ All dies geschah allerdings erst zu einer Zeit, als die freigewerkschaftliche Kasse (nicht zuletzt aufgrund ihrer finanziellen Schwierigkeiten und der damit verbundenen Absenkung des Leistungsniveaus) an Bedeutung verloren hatte.

b) Ob Firmenkassen staatlicher Regulierung unterlagen, dürfte davon abhängig gewesen sein, ob sie als Versicherungsunternehmen einzustufen waren. Im Regelfall dürfte dies zu verneinen sein. Kassen, deren Einkünfte sich aus Zuwendungen der Firma speisten (sog. Unterstützungskassen), waren keine Versicherungsgesellschaften. Aber auch Firmenkassen mit Arbeitnehmerbeiträgen (sog. Pensionskassen)¹²⁸ funktionierten nicht nach dem Finanzierungsprinzip der Versicherungsgesellschaft, da sie wohl fast durchgehend auch durch einmalige oder regelmäßige Firmenzuwendungen bezuschusst wurden.¹²⁹

Abgedruckt ist in der Quellenedition das Statut einer betrieblichen Unterstützungskasse. Ob eine derartige Kasse repräsentativ ist, muss hier dahinstehen. Verallgemeinert man die Befunde aus einer Erhebung für die Eisen- und Stahlindustrie von 1887,¹³⁰ ist dies zu verneinen, da die meisten (ca. 90%) der dort aufgeführten Kassen Pensionskassen waren.¹³¹ Auch in anderer Hinsicht ist die Repräsentativität fraglich, da nach der schon erwähnten Erhebung Unterstützungskassen in der Regel ohne Arbeiterbeteiligung verwaltet wurden – im Unterschied zu den Pensionskassen. Insofern wiederum – nämlich angesichts der Tatsache, dass Pensionskassen zahlenmäßig überwogen – dürfte das Statut repräsentativ sein. Denn es sah eine kondominiale Organisation vor: Die Verwaltung erfolgte gemeinsam durch die Firmenleitung und eine durch die Arbeiter und Firmenbeamte zu wählende Kommission; allerdings war dem Firmenvertreter der Kommissionsvorsitz (mit jederzeitiger Antragsberechtigung) vorbehalten. Über Statutenänderungen und

124 Siehe oben II 1 a bb.

125 § 14 Statuten der Gewerkvereinskasse von 1869/1871, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 4.

126 Siehe die Schilderung der behördlichen Stellungnahmen in einem Auszug aus einem Urteil des Preussischen Oberverwaltungsgerichts vom 6. März 1884, Bd. I. 6., Nr. 12, Fn. 5.

127 §§ 22, 38 Statut der Deutschen Verbandskasse für die Invaliden

der Arbeit von 1984, Bd. II. 6., Anh. B Nr. 1.

128 Die Terminologie folgt dem Bericht über eine statistische Erhebung bei Firmenkassen von 1887, Bd. II. 6., Anh. C Nr. 1. Die Nummerierung (Nr. 1) ist allerdings unangebracht, da es sich um das einzige Dokument in Anh. C handelt.

129 Zu den Unterschieden zwischen betrieblichen Unterstützung- und

Pensionskassen auch HARTIG (Fn. 112) 60 ff.

130 Bd. II. 6., Anh. C Nr. 1 (861). Hierbei sind die Knappschaftskassen herausgerechnet.

131 In einem Bericht für eine Reichstagskommission von 1879 (Bd. I. 6., Nr. 60) werden (in anderer Terminologie) für beide Kassenarten Beispiele in etwa gleicher Zahl angeführt. Allerdings ist die Informationsbasis für diesen Bericht äußerst lückenhaft. Gleiches gilt für die statistische Aufstellung in Bd. I. 6., Anh. A Tab. 1 (siehe dort Fn. 1), die ohnehin nicht zwischen verschiedenen Firmenkassenarten differenziert.

Pensionsanträge beschloss die Kommission, sie war hierbei jedoch an die Zustimmung der Firmenleitung gebunden.¹³² Andere Firmenkassen verzeichneten etwas andere Entscheidungsmechanismen.¹³³ Aber die Grundstrukturen dürften – jedenfalls bei Pensionskassen – in etwa die gleichen gewesen sein. Dies korreliert mit dem Befund, dass im Laufe der zweiten Jahrhunderthälfte der kooperative gegenüber dem patriarchalischen Verwaltungsmodus an Boden gewann¹³⁴ – jedenfalls nach den statutenmäßigen Bestimmungen. Denn zu bedenken ist: Erstens wurden die Ausgangsstatuten in der Regel nur von der Firma erlassen und Statutenrevisionen waren im Regelfall nicht gegen deren Willen möglich, so dass letztlich die – in Verwaltungsberichten als eher schlecht eingeschätzten¹³⁵ – Leistungsbedingungen einseitig gesetzt wurden. Und zweitens lässt sich – vorsichtig ausgedrückt – auch bei der Verwaltung der laufenden Geschäfte nicht ausschließen, dass eine aus Bildung, Autorität und der Möglichkeit anderweitiger Sanktionen herrührende Dominanz der Unternehmenseite die Mitwirkungsrechte der Arbeiter überspielte. In der Edition selbst hat der Rezensent zwar keine dahingehenden Anhaltspunkte gefunden (vielleicht auch übersehen), sie finden sich aber bei den insofern vergleichbaren Knappschaftskassen.

c) Allerdings handelt es sich bei den Knappschaftskassen um ein andersartiges Modell regulierter Selbstregulierung. Im Unterschied zu den betrieblichen Invaliditätskassen existierte ein gesetzlicher Rahmen: das Knappschaftsgesetz von 1854 und das Berggesetz von 1865. Deren Normen unterstellten die Knappschaften der Staatsaufsicht – wobei die Regelung von 1865 den Staatseinfluss moderat einschränkte¹³⁶ – und sahen einen Knappschaftsvorstand als Verwaltungsorgan vor, welcher sich paritätisch aus den Werkeigentümern und aus von den Knappschaftsältesten zu wählenden Vertretern zusammensetzte. Bei der Regelung von Finanzierungs- und Leistungsbedingungen sowie der Leistungshöhe hielt sich der staatliche Gesetzgeber allerdings zurück. Er gab lediglich vor, dass sich die Werkeigentümer mit einem Beitrag zu beteiligen hatten, der mindestens die Höhe der Arbeitnehmerbeiträge erreichte.¹³⁷ Während die Verwaltungsstrukturen der Kassen also weitgehend einheitlich gestaltet waren – dabei allerdings trotz der Paritätsregelung den Arbeitern nur eingeschränkte Mitwirkungsrechte einräumten,¹³⁸ welche in der Realität wohl oft auch noch unterlaufen wurden¹³⁹ –, blieb vor allem der Leistungsumfang der »Autonomie

132 §§ 15, 17, 21 Statut der Arbeiter- und Beamtenpensions-, Witwen- und Waisenkasse von Siemens & Halske in Berlin, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 6.

133 So erwähnt ein Bericht in Bd. I. 6., Nr. 93 (397) eine gemeinsame Beschlussfassung durch Direktion und eine aus Arbeitern bestehende Kommission.

134 Siehe schon oben II 1 a bb.

135 Bd. I. 6., Nr. 73, 75, 77.

136 Die Regelung von 1854 sah die Erstellung des Statuts durch den Handelsminister vor (§ 2 Gesetz, betreffend die Vereinigungen der Berg-, Hütten-, Salinen- und Aufbereitungsarbeiter in Knappschaften für den gesamten Umfang der Monarchie, vom 10. April 1854 [PrGS S. 139] [auch abgedr. in Bd. I. 6., Anh. C Nr. 1]). Die Vorschrift von 1854 überwies diese

Aufgaben dem Werkeigentümer, der jedoch die staatliche Bestätigung einholen musste, welche allerdings nur im Falle eines Gesetzesverstoßes verweigert werden durfte (§ 169 Allgemeines Berggesetz für die preußischen Staaten vom 24. Juni 1865 [PrGS S. 705] [auch abgedr. in Bd. I. 6., Anh. C Nr. 3]). In beiden Fällen war auch eine Anhörung der Arbeiter vorgesehen.

137 § 4 Knappschaftsgesetz (Fn. 136); 175 Berggesetz (Fn. 136).

138 In den Vorstand entsenden konnten die Knappschaftsältesten anstatt Arbeitern auch Bergbaubeamte; vgl. § 5 Knappschaftsgesetz (Fn. 136); §§ 179 f. Berggesetz (Fn. 136).

139 Petition der oberschlesischen Berg- und Hüttenarbeiter von 1883, Bd. II. 6., Nr. 12.

der Interessenten«¹⁴⁰ überlassen. Dieser allgemeine Befund bestätigt sich nicht nur bei Lektüre einer Industrieverbandsstatistik,¹⁴¹ sondern auch durch einen Blick in die in der Quellenedition abgedruckten Knappschaftsstatuten. Die Leistungen differierten zwischen einem Betrag von monatlich 1,12 bis 3 Talern als geringstem Rentenbezug und 8 bis 18 Talern als Höchstsatz. Gleiches gilt für die monatlichen Beitragszahlungen: zwischen 4 und 15 Silbergroschen in der untersten Beitragsklasse, zwischen 25 Silbergroschen und einem Taler in der obersten.¹⁴² Auch wenn zu berücksichtigen ist, dass diese Zahlen keinen unmittelbaren Vergleich zulassen, da weitere Kassenleistungen in die Berechnung einbezogen werden müssten, offenbaren sie doch erhebliche Gestaltungsspielräume, die der Gesetzgeber auch nicht antasten wollte.

d) Den ersten Versuch einer einheitlichen Lösung stellte die Einrichtung einer gesamtdeutschen Stiftung dar, der 1879 gegründeten Kaiser-Wilhelm-Spende. Gespeist aus dem Spendenaufkommen, welches sich nach dem gescheiterten Attentat auf den Monarchen angesammelt hatte, steht sie für das Modell einer staatlich organisierten Kapitalrentenversicherung. Als Institution mitgliederschaflich strukturierter gesellschaftlicher Selbstregulierung kann man sie kaum bezeichnen. Das Protektorat hatte der Kaiser inne, die Staatsaufsicht lag beim Innenminister, der Aufsichtsrat bestand aus vom Kaiser und den Bundesstaaten ernannten Personen, er war für Statutenänderungen und die Anstellung der Direktion zuständig. Ein Mitwirkungsanteil verblieb den Mitgliedern, also den Versicherungsnehmern, lediglich in einer Generalversammlung, die aber keine Entscheidungsrechte, sondern nur Konsultationsbefugnisse hatte.¹⁴³ Die Kaiser-Wilhelm-Spende blieb allerdings nur eine Episode. Ihr Ziel, die umfassende Einbeziehung der Arbeiterschaft in eine neue Form der Altersvorsorge, erreichte sie nicht.¹⁴⁴

2. Organisatorischer Paradigmenwechsel 1889: staatliche Organisation mit Selbstregulierungsanteilen

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich für eine neue gesetzliche Regelung einer umfassenden Altersvorsorge eigentlich eine breite Modellpalette anbot – von einer weitgehend staatsunabhängigen und nur von den Mitgliedern finanzierten und verwalteten freien Kasse bis zum Staatspensionärsmodell, wie es

140 Bericht der Zeitschrift »Die Post« vom 28. Oktober 1880, Bd. I. 6., Nr. 97 (432).

141 Erhebung des Vereins deutscher Eisen- und Stahlindustrieller (1887), Bd. II. 6., Anh. C Nr. 1 (insb. 866, 870 ff.).

142 §§ 19, 45 Revidiertes Statut für den Neunkirchner Knappschaftsverein vom 10. Juli 1866, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 1; §§ 17, 45 Statut des Saarbrücker Knappschaftsvereins

vom 27. Juni 1867, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 2; §§ 10, 21 Statut des Oberschlesischen Knappschaftsvereins vom 6. Dezember 1869, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 3; § 21 (revidiertes) Statut des Oberschlesischen Knappschaftsvereins vom 10. Dezember 1872, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 5.

143 §§ 3, 10–19, 34 Statut der Kaiser-Wilhelms-Spende. Allgemeine deutsche Stiftung für Altersrenten-

und Kapitalversicherung vom 21. März 1879, Bd. I. 6., Anh. B Nr. 7. Die oben skizzierte Organisationsstruktur änderte sich auch nicht durch die späteren Statutenrevisionen; siehe die Neufassung von 1881/1887, abgedr. in Bd. II. 6., Anh. B Nr. 2.

144 Siehe nur die Jahresberichte von 1881 und 1882 in Bd. I. 6., Nr. 102; Bd. II. 6., Nr. 9.

Bismarck vorschwebte und in gewisser Weise an das Modell der staatlichen Beamtenversorgung anknüpfen konnte; in dieser Bandbreite spielte sich auch die Reformdiskussion seit der Jahrhundertmitte ab.¹⁴⁵ Dass sich seit Beginn der 1880er Jahre der Optionenraum verengte, lag an verschiedenen Faktoren: Die ohnehin wenigen und auch wenig erfolgreichen freien Kassen – die freigewerkschaftliche Verbandskasse war 1889 infolge ihrer lange schon anhaltenden Finanzmisere aufgelöst worden¹⁴⁶ – konnten sich auch in der öffentlichen und wissenschaftlichen Wahrnehmung nicht als erfolgversprechende Vorbildmodelle präsentieren; zudem sprachen wohl auch die versicherungsmathematische Komplexität, die Langfristigkeit der erforderlichen Finanzplanung und das benötigte Finanzvolumen gegen kleine, lediglich mitgliederfinanzierte freie Kassen; in der Wissenschaft wird zu Beginn der 1880er Jahre eine recht eindeutige Präferenz für Zwangskassen sichtbar;¹⁴⁷ auch die erste umfassende ministerielle Denkschrift tut den Vorschlag, die Altersvorsorge nach dem Modell der (freien) Krankenkassen zu organisieren, mit einem Federstrich ab.¹⁴⁸ Der mangelnde Rückhalt für diese Organisationsstruktur zeigte sich schließlich auch in den Reichstagsberatungen: Das Krankenkassenmodell fand nur noch bei den Freisinnigen Unterstützung.¹⁴⁹ Vom Muster einer freiwilligen Versicherung – in welcher Organisationsform auch immer – hatte man sich verabschiedet;¹⁵⁰ daher musste auch eine Versicherungsform, wie sie in der Kaiser-Wilhelm-Spende ihren organisatorischen Niederschlag gefunden hatte, außer Betracht bleiben. Sicher spielte es auch eine Rolle, dass sich mit der Kranken- und Unfallversicherungsgesetzgebung mittlerweile das Ordnungsmodell einer Zwangsversicherung durchgesetzt hatte und insofern auch auf die Konzipierung der Rentenversicherung ausstrahlte.¹⁵¹

Am Gedanken einer (nur) reichsfinanzierten Pension – also gewissermaßen des Gegenmodells – hielt Bismarck dann selbst nicht mehr fest.¹⁵² Da auch reine Firmenkassen nicht ernsthaft als vorbildhaften Organisationen einer umfassenden Altersvorsorge zur Debatte standen,¹⁵³ blieben zwei Modelle übrig: staatliche Rentenanstalten und Berufsgenossenschaften, wie sie für die Unfallversicherung geschaffen worden waren.¹⁵⁴

Erste Überlegungen in der Ministerialbürokratie sahen als Träger Versicherungsanstalten vor, welche auf der Organisation der Berufsgenossenschaften – allerdings mit Arbeiterbeteiligung –

145 CONRAD (Fn. 109) 212 ff.

146 Bd. I. 6., Einl. XXVII.

147 W. RUDLOFF, Politikberater oder opinion-leader? Der Einfluß von Staatswissenschaftlern und Versicherungsexperten auf die Entstehung der Invaliditäts- und Altersversicherung, in: FISCH/HAERENDEL (Fn. 113) 93–119, 100.

148 Denkschrift v. Woedke vom 22. Mai 1886, Bd. II. 6., Nr. 32.

149 Bericht des (bayerischen) stellvertretenden Bundesratsbevollmächtigten Robert Landmann vom 9. Februar 1889, Bd. II. 6., Nr. 108.

150 Diese Sichtweise auf einen Nenner bringend Innenstaatssekretär Boetticher in einer Randbemerkung zu einem Vermerk Bödikers vom 7. Juli 1884, Bd. II. 6., Nr. 25: »Eine lediglich fakultative Alters- und Invalidenversicherung ist ohne allen sozialpolitischen Effekt und ohne merklichen Nutzen. Ohne Zwang ist nicht zum Ziel zu kommen.« (Boetticher konzedierte allerdings die Möglichkeit von Ausnahmen.)

151 Bd. II. 6., Nr. 25, Fn. 8.

152 Votum Bismarcks vom 17. September 1887, Bd. II. 6., Nr. 43.

153 Sieht man vom Modell der Knappschaftskassen ab, welches als Referenzmodell zeitweise auch die Diskussion über die Altersvorsorge bestimmte (siehe vor allem die Initiativen des Industriellen Stumm, Bd. I. 6., Nr. 46, 51, 53, 55 ff.). Sie konnten ihre Existenz als »besondere Kasseneinrichtung« dann auch nach 1889 fortsetzen; zur nicht unkomplizierten Ausgestaltung des Verhältnisses

zur staatlichen Rentenversicherung ausführlich H. THIELMANN, Die Geschichte der Knappschaftsversicherung, Bad Godesberg 1960, 69 ff.

154 Zu deren Funktionsweise jetzt W. AYASS, Selbstregulierung in der gesetzlichen Unfallversicherung, in: Regulierte Selbstregulierung im frühen Interventions- und Sozialstaat, hg. von PETER COLLIN u. a., Frankfurt a. M. 2011 (i. E.).

aufbauen sollten.¹⁵⁵ In den folgenden Denkschriften hielt man dann erst einmal die Organisationsfrage (staatliche Anstalten oder Berufsgenossenschaften) offen, auf jeden Fall sollte aber auch die Anstaltslösung Selbstverwaltungselemente enthalten – und zwar durch eine Arbeiterbeteiligung in den Organen.¹⁵⁶ Wegen der Präferenzen von nichtpreußischen Bundesstaaten für (eigene) staatliche Anstalten¹⁵⁷ hatte die genossenschaftliche Variante aber kaum noch eine Chance. Schon der erste Entwurf, der nach den Beratungen im Bundesrat erstellt wurde, enthielt sie dann nicht mehr.¹⁵⁸ Die Arbeiterbeteiligung war aber fester Bestandteil aller Regelungsvorschläge geworden, wenn auch in unterschiedlicher Form. Der Entwurf einer Subkommission sah noch eine paritätisch besetzte Generalversammlung mit weitreichenden Befugnissen vor,¹⁵⁹ weiterverfolgt wurde dieser Lösungsvorschlag aber nicht. Der schließlich in den Reichstag eingebrachte Entwurf verankerte die Selbstverwaltung in paritätisch besetzten Ausschüssen.¹⁶⁰ Und so passierte der Entwurf dann auch die Reichstagsberatungen. Wer in welcher Form und mit welchem Mitwirkungsanteil an der Organisation der Rentenversicherung beteiligt werden sollte, wurde kaum noch diskutiert.¹⁶¹

Dass dann verabschiedete Gesetz über die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889 unterschied sich in seinem Organisationsteil dann auch kaum von der Bundesratsfassung: Landesanstalten mit einem Vorstand, der sich aus von den Landesregierungen oder den Kommunalverbänden benannten Beamten zusammensetzte, ein paritätisch zusammengesetzter Ausschuss aus Arbeitgeber- und Versichertenvertretern, der u. a. über das Statut zu beschließen hatte (welches allerdings unter staatlichem Genehmigungsvorbehalt stand).¹⁶² Als zweite Selbstverwaltungsebene war ein paritätisch besetzter Aufsichtsrat vorgesehen – allerdings nur fakultativ, errichtet wurde er bei keiner Anstalt.¹⁶³ Und die statutarische Regelungskompetenz erstreckte sich im wesentlichen nur auf organisatorische Aspekte, die Ausgestaltung der Beitragspflicht und der Leistungsgewährung war bis in das Detail durch Gesetz vorgegeben.¹⁶⁴

155 Grundzüge vom April 1885, Bd. II. 6., Nr. 30.

156 Grundzüge vom Juli 1887, Bd. II. 6., Nr. 37; Grundzüge vom November 1887, Bd. II. 6., Nr. 51.

157 Bericht v. Boetticher an Bismarck (Oktober 1887), Bd. II. 6., Nr. 48. Siehe auch schon U. HAERENDEL, Regierung, Reichstag und Rentenversicherung. Der Gesetzgebungsprozess zwischen 1887 und 1889,

in: FISCH/HAERENDEL (Fn. 113) 49–69, 58 ff.

158 Nachverfolgen lässt sich das Schicksal der betreffenden Bestimmungen in der in Bd. II. 6., Nr. 68, abgedruckten Synopse (hier S. 358).

159 Bd. II. 6., Nr. 74.

160 Synopse Bd. II. 6., Nr. 89 Sp. 1 (498).

161 Auch für die Genossenschaftslösung stimmten lediglich noch

drei Zentrumsabgeordnete, Bericht des (bayerischen) stellvertretenden Bundesratsbevollmächtigten Robert Landmann vom 9. Februar 1889, Bd. II. 6., Nr. 108. Dieser Befund gilt allerdings nur für die Organisationsfrage. Die Grundfrage einer stark staatsgetragenen Rentenversicherung (Reichszuschuss) und viele andere grundlegende Bestimmungen waren Gegenstand heftiger Debatten. Dem Gesetz zum Erfolg verhalf lediglich eine Majorität von 185 Stimmen (bei 165 Gegenstimmen und 4 Enthaltungen); ausführlich zu den Auseinandersetzungen im Reichstag Bd. II. 6., Einl. XXXIX ff.

162 §§ 41 ff. Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung, vom 22. Juni 1889 (RGBl. S. 97) (abgedr. in Bd. II. 6., Nr. 148).

163 RÜCKERT (Fn. 5) 16, Fn. 101.

164 §§ 1–40, 96–121 Rentenversicherungsgesetz.

IV. Fazit

Drei Punkte sollen als wesentlicher Ertrag hervorgehoben werden.

1. Der zeitgenössisch immer wieder ins Feld geführte Gegensatz von freien und (staatlichen bzw. kommunalen) Zwangskassen, den in dieser Terminologie auch die moderne Geschichtsschreibung übernommen hat,¹⁶⁵ ist eine politisch motivierte Zuspitzung, die lediglich einen Aspekt auf den Punkt bringt: die Unterscheidung zwischen freiwilliger und Zwangsmitgliedschaft. Für die Herausarbeitung der internen Strukturen ist diese Dichotomie weniger hilfreich. Letztlich kann man sagen, dass es weder in der Renten- noch in der Krankenversicherung und weder vor noch nach der Sozialgesetzgebung eine Organisationsform gab, die ohne Selbstregulierungselemente auskam, und wiederum nur wenige Kassentypen erkennbar sind, die für eine rein egalitär-demokratische Selbstregulierung durch die Mitglieder stehen. Auch bei den freien Vereinskassen war der Fremdregulierungs- und damit den Mitgliedswillen zurückdrängende Entscheidungsanteil nicht selten dominierend, nämlich in den Fällen, in denen diese Kassen nur als Anhängsel von Gewerkschaften fungierten. Bei den amtlich-kommunalen und Firmenkassen dominierten hingegen kondominiale Strukturen. Diese wiesen oft eine paritätische Verfassung auf, die aber nicht selten durch Veto- oder Vorsitzrechte, durch die Überweisung von Statutaufstellungs- und Statutänderungsbefugnissen an verschiedene Organe oder faktisch durch die gebildeteren, ökonomisch stärkere und politisch einflussreichere (Arbeitgeber-) Seite überspielt wurde. Man hat es also eher mit Fällen asymmetrischer und/oder elitärer Selbstregulierung zu tun.

Dieser Befund erweist gleichzeitig die beschränkte Aussagekraft des Selbstverwaltungsbegriffs. In einem rechtsdogmatischen Verständnis kann er ohnehin keine Anwendung auf die freien Kassen finden, da das juristische Selbstverwaltungsverständnis (und im Übrigen auch das politische Gneistscher Prägung) die Selbstverwaltungseigenschaft öffentlich-rechtlich verfassten Körperschaften vorbehielt (bzw. bei Gneist Selbstverwaltung als Mitgestaltungsmodus in öffentlich-rechtlich verfassten Organisationen verankerte).¹⁶⁶ Soweit der Selbstverwaltungsbegriff im politischen Tageskampf als Schlagwort benutzt und für die freien Vereine in Anspruch genommen wurde,¹⁶⁷ besitzt er wegen seine Konturen-

¹⁶⁵ Letztlich auch HENNOCK (Fn. 5) 151 ff., der zwar sehr wohl die Vielfalt des deutschen Kassenwesens registriert, sie aber letztlich dadurch ignoriert, dass er dem Modell der englischen friendly societies das Modell der deutschen Zwangskassen (»compulsory organisations«) entgegenstellt.

¹⁶⁶ Umfassend zu den Selbstverwaltungskonzeptionen des 19. Jahrhunderts R. HENDLER, Selbstver-

waltung als Ordnungsprinzip, Köln 1984.

¹⁶⁷ So vor allem von Seiten der Gewerkvereine; siehe nur Bd. I. 5., Nr. 35, 59, 65, 122.

unschärfe auch nur einen geringen Aussagegehalt – eine rein mitgliedschaftliche Selbstorganisation konnte – wie der Blick auf das freie Kassenwesen gezeigt hat – eigentlich nicht gemeint sein.

2. Frei von staatlicher Fremdregulierung war keine der Institutionen. Dies meint nicht lediglich, dass sie allgemeinen, für alle Staatsbürger geltenden Gesetzen unterworfen waren. Der staatliche Einfluss ging weiter und zeigte sich sowohl in administrativer Detailsteuerung (v. a. durch Staatsaufsicht über Korporationen und Gewerbepolizei) als auch in sektorspezifischer gesetzlicher und untergesetzlicher Rahmen – und z. T. auch Detailregulierung. Allerdings sind hierbei erhebliche Differenzierungen angebracht.

Dass auch das freie Kassenwesen staatlicher Einflussnahme eine offene Flanke bot, war durch verschiedene Faktoren bedingt. Zunächst hing es mit seiner Einstufung als Versicherungsanstalt zusammen – bei den Krankenkassen mehr und den Pensionskassen weniger umstritten. Das war gewissermaßen das gewerbeaufsichtsrechtliche Tor für staatliche Einflussnahme. Bei den Arbeitervereinen traten die politisch-polizeilichen Befugnisse nach dem Vereins- und Versammlungsrecht hinzu. Immer stärker kam jedoch ein anderer Gesichtspunkt zur Geltung. Wo man Aufgaben mit Gemeinwohlbezug erfüllte, konnte sich der Staat nicht völlig abstinenter verhalten. Wenn ihm auch nicht die Erfüllungsverantwortung übertragen werden sollte, so musste er doch zumindest die Überwachungsverantwortung übernehmen.¹⁶⁸ Letztlich akzeptierten auch die Protagonisten der liberalen Gewerkskassen die Staatsaufsicht. Jene war allerdings nicht nur ein repressives Instrument. Als Beratungsaufsicht konnte sie auch wenig professionalisierten Kassenverwaltungen zur Seite stehen, sie hatte ein wachsames Auge auf die Solidität der finanziellen Grundlagen und schließlich konnte sie auch von Kassenmitgliedern gegen ihre eigene Kassenverwaltung instrumentalisiert werden.¹⁶⁹ Auch die administrative Einflussnahme durch Musterstatuten darf nicht überschätzt werden. Sie erfasste erstens nur einen Teil des Kassenwesens und ließ zweitens in weitem Ausmaß Ausnahmen zu, wenn die örtlichen Verhältnisse dies erforderlich erscheinen ließen, oder erklärte von vornherein ihre Unverbindlichkeit – Rat, nicht Befehl sollte sie erteilen.

3. Die große Zäsur erfolgte dann auch weniger im Hinblick auf die Ausgestaltung des administrativen Einflusses. Die Krankenversicherungsgesetzgebung überführte weitgehend den hergebrachten Organisationsbestand in das neue Versicherungssystem,

¹⁶⁸ In dieser Richtung auch der Nationalliberale BAMBERGER (Fn. 58) 176.

¹⁶⁹ Siehe das Beispiel in Bd. I, 5., Nr. 89.

die Invaliditäts- und Rentenversicherungsgesetzgebung schuf zwar mit ihren Landesanstalten eine neue Organisationslandschaft, integrierte das Selbstregulierungselement aber auf eine Weise, wie sie auch bei vielen früheren Rentenkassen gebräuchlich war: in Form von paritätisch besetzten Verwaltungsausschüssen mit beschränkt mitentscheidenden oder nur konsultativen Gestaltungsbefugnissen. Dass sich die Kassen zu großbürokratischen Einrichtungen wandelten, kann man zwar in der Gesetzgebung schon angelegt sehen, lag ungeachtet dessen aber auch im Trend der Zeit, der sich durch Schlagworte wie Bürokratisierung, Professionalisierung, Rationalisierung und Zentralisierung umschreiben lässt; auch die Privatwirtschaft war ja davon ergriffen.

Was sich durch die Sozialgesetzgebung grundlegend änderte, war vor allem der inhaltliche Zuschnitt sozialer Selbstregulierung. Die Quellenedition erlaubt vor allem einen Blick auf die Vieltätigkeit von Selbstregulierung: Sie umfasste Selbstnormierung in Form der satzungsmäßigen Festlegung nicht nur von Organisationsdetails, sondern auch von Leistungsbedingungen, Selbstvollzug (gesetzlicher Vorgaben) und »Selbstjustiz« in der Gestalt interner Schiedsgerichtsbarkeit. In dem Moment, in dem das Gesetz Beitragshöhe, Auszahlungsvoraussetzungen und Leistungsumfang detailliert festlegte und die Geltung dieser Vorgaben auch auf nichtstaatliche Vorsorgeeinrichtungen erstreckte, verlor das Selbstregulierungselement der Selbstnormierung erheblich an Gewicht. Wie die weitere Entwicklung der Krankenkassen nach 1883 deutlich macht, vollzog sich dieser Wandel nicht abrupt. Noch verblieben erhebliche Gestaltungsfreiräume auch bei der Normsetzung, aber auch diese wurden (bei den freien Kassen) weiter eingeschränkt – wobei diese Einschränkungen eben nicht lediglich für den Machthaber eines Interventionsstaates stehen, sondern auch für die Sorge um ein angemessenes Leistungsniveau. Dass dieses spannungsreiche, sich generalisierenden Interpretationsansätzen entziehende Zusammenspiel von staatlicher Regulierung und gesellschaftlicher Selbstregulierung nun bis ins Detail nachvollzogen werden kann, ist das große Verdienst der Quellensammlung.

Peter Collin