SCHRIFTEN DES VEREINS FÜR SOCIALPOLITIK
Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Neue Folge Band 109

Staatliche Umverteilungspolitik in historischer Perspektive

DUNCKER & HUMBLOT / BERLIN

Staatliche Umverteilungspolitik in historischer Perspektive

Beiträge zur Entwicklung des Staatsinterventionismus in Deutschland und Österreich

Von

Werner Abelshauser, Dietmar Petzina
Hans-Georg Reuter, Reinhard Spree, Josef Wysocki

Herausgegeben von Fritz Blaich

DUNCKER & HUMBLOT / BERLIN
1980

Verteilungs- und Umverteilungseffekte der Sozialversicherungsgesetzgebung im Kaiserreich

Von *Hans-Georg Reuter*, Marburg

I.

Unzweifelhaft sind die Schritte, die zur Einführung der Sozialversicherungsgesetzgebung des Kaiserreichs führten, ebenso bis in die Einzelheiten erforscht[1] wie die Motive Bismarcks und der maßgeblichen Sozialpolitiker[2]. Gleichwohl wird man feststellen müssen, daß die Darstellungen der damaligen Sozialpolitik gemessen am Stand der gegenwärtigen wissenschaftlichen Diskussion Probleme bieten[3]: Ihre Behandlung als Teil der allgemeinen Politik läßt spezifisch sozialpoli-

[1] Eine präzise Zusammenfassung bietet: *Ernst Rudolf Huber*, Deutsche Verfassungsgeschichte seit 1789, Bd. 4, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1969, S. 1191 ff.

Beiträge, die mehrfach angeführt werden, werden ab der zweiten Nennung zitiert mit: Name, Jahr, Seitenzahl (*Huber* 1969, S. 1191 ff.). Da auf eine auch nur annähernd vollständige Bibliographie zur Sozialpolitik des Kaiserreiches verzichtet werden muß, sei neben *Huber* 1969 verwiesen auf: Bismarck-Bibliographie, Quellen und Literatur zur Geschichte Bismarcks und seiner Zeit, hrsg. v. Karl Erich Born, Köln/Berlin 1966, S. 124 ff.; *Albin Gladen*, Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland, Eine Analyse ihrer Bedingungen, Formen, Zielsetzungen und Auswirkungen, Wiesbaden 1974 (Wissenschaftliche Paperbacks 5, Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, hrsg. v. Hans Pohl).

[2] Als Beispiele seien genannt: *Friedrich Lütge*, Die Grundprinzipien der Bismarckschen Sozialpolitik, in: Jbb. f. Nat. u. Stat. 134 (1931.1), S. 580 ff.; *Theodor Steimle*, Bismarck als Sozialpolitiker, in: Schmollers Jb. 64, II (1940), S. 97 ff.; *Karl Erich Born*, Die Motive der Bismarckschen Sozialgesetzgebung, in: Die Arbeiterversorgung 62 (1960), S. 33 ff.; *Karl Erich Born*, Staat und Sozialpolitik im Deutschen Kaiserreich, in: Festschrift für Kurt Kluxen, hrsg. v. E. H. Heinen und H. J. Schoeps, Paderborn 1972, S. 179 ff.; *Hans Rothfels*, Theodor Lohmann und die Kampfjahre der staatlichen Sozialpolitik 1871 bis 1905, Berlin 1927.

[3] Damit soll nicht behauptet werden, der gegenwärtige Stand der sozialpolitischen Diskussion sei nicht kontrovers. In welchem Maße er es ist, spiegelt sich hinreichend wider in: *Gerhard Kleinhenz*, Probleme wissenschaftlicher Beschäftigung mit der Sozialpolitik, Dogmengeschichtlicher Überblick und Entwurf eines Wissenschaftsprogramms für die Theorie der Sozialpolitik, Berlin 1970; *Bruno Molitor*, Was ist Sozialpolitik?, in: Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Sozialpolitik 17 (1972), S. 184 ff.; Soziale Sicherheit, hrsg. v. Bernhard Külp und Wilfried Schreiber, Berlin 1971 (NWB Bd. 40); *Hans Peter Widmaier*, Sozialpolitik im Wohlfahrtsstaat, Zur Theorie politischer Güter, Reinbek 1976 (rororo studium Bd. 100); die Auseinandersetzung mit *Hans Albert*, Politische Ökonomie und Sozialpolitik, in: ders., Marktsoziologie und Entscheidungslogik, Neuwied/Berlin 1967, S. 175 ff., um

tische Fragen außer Betracht. Die Gleichsetzung von Sozialpolitik und Gesellschaftspolitik, die die sozialpolitischen Erörterungen im Kaiserreich bestimmte[4], beherrscht weithin auch die Darstellungen der sozialpolitischen Aktivitäten des Reiches[5] aufgrund des Kontinuums der Meinungen über Sozialpolitik. Dabei verstärkt die Überzeugung, es handle sich bei dem Terminus Sozialpolitik um einen historischen Begriff[6], diese Betrachtensweise und damit die Einstellung, als Sozialpolitik sei zu behandeln, was die jeweilige Zeit darunter verstanden habe[7]. Auch ihre Beurteilung bewegt sich in diesem Rahmen: So wird sie etwa gemessen am Grad der Annäherung an die in die Definitionen aufgenommenen Wertvorstellungen oder an Bismarcks sozialpolitischem Leitbild — der Aussöhnung der Arbeiter mit dem Staat. Das Ergebnis einer solchen Erfolgskontrolle kann unterschiedlich sein. Heißt es etwa auf der einen Seite, die Sozialpolitik habe, durchaus im Sinne der Intentionen ihrer Urheber, eine integrative Wirkung gehabt, wie der Revisionismus innerhalb der Sozialdemokratie zeige[8], so wird auf der anderen Seite betont, die Sozialpolitik sei letztlich gescheitert, weil sie keine Sozialreform gebracht und somit nichts zur Erhaltung der Staatsreform beigetragen habe[9]. Diese oder ähnliche Beurteilungen, die sich an den gesellschaftspolitischen Intentionen Bismarcks oder den propagierten Zielen zeitgenössischer Sozialpolitiker orientieren, sind aus mehreren Gründen problematisch:

Soweit nicht auf die Zielvorstellungen der Entscheidungsträger der Sozialpolitik als einem Objekt der wissenschaftlichen Beschäftigung zurückgegriffen wird, sondern die „eigentlichen" sozialpolitischen Auf-

die Möglichkeit einer wissenschaftlichen Sozialpolitik findet sich in: *W. W. Engelhardt*, Möglichkeiten einer Wissenschaft von der Sozialpolitik, in: Zs. f. ges. Staatswiss. 130 (1974), S. 545 ff.

[4] Dies geht bereits aus der Definition von Sozialpolitik hervor. *S. Alfred Amonn*, Der Begriff der „Sozialpolitik", in: Schmollers Jb. 48 (1924), S. 159 ff.; *Karl Přibram*, Die Wandlungen des Begriffs Sozialpolitik, in: Festgabe für Lujo Brentano Bd. 2, München/Leipzig 1924, S. 223 ff. *Friedrich Lütge*, Der Begriff Sozialpolitik, Ein neuer Versuch, in: Jbb. f. Nat. u. Stat. 137 (1932), S. 481 ff.; vgl. auch *Kleinhenz* 1970. Auf den Sprachgebrauch im Kaiserreich rekurriert explizit Karl Erich Born in: Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, Einführungsband, hrsg. v. Karl Erich Born, Wiesbaden 1966, S. 11 ff. und Born 1972, S. 180 f.

[5] z. B. *Born* 1966, S. 11 ff.; *Born* 1972, S. 180 ff.; *Hans-Joachim Henning*, Sozialpolitik III: Geschichte, in: HdWW 7 (1977), S. 85 ff.; *Hans-Ulrich Wehler*, Das Deutsche Kaiserreich 1871 - 1918, Göttingen 1973, S. 136 ff. (Deutsche Geschichte Bd. 9); vgl. auch Gladen 1974.

[6] *Christian v. Ferber*, Sozialpolitik in der Wohlstandsgesellschaft, Hamburg 1967.

[7] So — ohne Bezug auf *v. Ferber* — vor allem *Karl Erich Born*. s. Anm. 5.

[8] *Georg Fülberth*, Proletarische Partei und bürgerliche Literatur, Neuwied/Berlin 1972, S. 12 ff.

[9] *Born* 1972, S. 180.

gaben formuliert werden, die es im Kaiserreich zu verwirklichen gegolten habe und an denen die faktisch verwirklichte Sozialpolitik gemessen wird, handelt es sich um Werturteile. Verfechter der These, die Versicherungspolitik sei anstelle der notwendigen Sozialreform verfolgt worden[10], übersehen zudem, daß eine Humanisierung der Arbeitswelt — das Ziel der „eigentlichen" Sozialpolitik — eine Regelung der sozialen Sicherheit nicht überflüssig macht.

Für die bisher diskutierte Variante Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik gilt — abgesehen von der Abgrenzungsproblematik zu anderen Bereichen der Politik[11] —, daß in ihrem Rahmen Erfolgskontrollen nicht möglich sind, da hinreichend gesicherte Daten und Indikatoren für eine solche nicht vorliegen. Die angeführten Beurteilungen erweisen sich als empirisch kaum abzusichernde Hypothesen, wie kontrafaktische Kontrollbeurteilungen zeigen. So kann man etwa formulieren: Wäre die Sozialpolitik des Reiches weniger erfolgreich gewesen, dann hätte es in der Sozialdemokratie keinen Revisionismus gegeben. Oder: wären die „eigentlichen" sozialpolitischen Aufgaben gelöst worden, dann hätte die Monarchie Bestand gehabt.

Da als Sozialpolitik des Kaiserreichs nur behandelt wird, was damals als Sozialpolitik bezeichnet wurde, bleiben ganze Bereiche, die zum Kanon der Sozialpolitik gehören, außer Betracht. Gemäß dem Sprachgebrauch der Zeit, der zwischen Sozialpolitik und „Armenwesen" trennte[12], wird z. B. die Fürsorge nicht als Teilbereich der Sozialpolitik behandelt.

Weil Sozialpolitik schließlich auf der Ebene der gesellschaftlichen Leitbilder abgehandelt wird, werden die unterhalb dieser Ebene formulierten, weit weniger spektakulären sozialpolitischen Ziele, wie z. B. „. . ., die Arbeiterschaft gegenüber den unvermeidlichen Gefahren und Schäden ihres Berufslebens in ihrer wirtschaftlichen Existenz zu sichern"[13] und die Ergebnisse dieser Politik kaum diskutiert.

Mit diesem Problemaufriß sind die hier verfolgten Intentionen vorgegeben. Da es kein anerkanntes Paradigma von Sozialpolitik gibt und die Bindung an die Terminologie der Zeit problematisch ist, geht

[10] Zu dieser Argumentation v. a. *Wehler* 1973, S. 136 ff. Born 1972, S. 180 f. betont auch die positiven Effekte der Sozialversicherungsgesetzgebung.

[11] Da auch die Außenpolitik, um nur ein Beispiel zu nennen, das Ziel der Erhaltung einer Gesellschaft verfolgt, ist entweder auch sie als Sozialpolitik zu bezeichnen oder man ist gezwungen, Teilbereiche der Politik neu voneinander abzugrenzen.

[12] z. B. Die Einwirkung der Versicherungs-Gesetzgebung auf die Armenpflege, in: Vjhh. zur Statistik des Deutschen Reiches 1897, II, S. 1 ff.

[13] Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung des Deutschen Reiches, Beiheft zum Reichs-Arbeitsblatt, Juni 1904, hrsg. v. Kaiserlichen Statistischen Amt, Berlin 1904, S. 7.

es zum einen um den Versuch, die Sozialversicherung des Reiches in eine Systematik von Sozialpolitik einzubauen, die es ermöglicht, ihre Stellung im Bereiche der sozialpolitischen Aktivitäten abzuschätzen und zum anderen um die Darstellung der durch sie bewirkten Effekte.

II.

Der Ansatzpunkt für den systematischen Einbau des Versicherungssystems ist nach der hier vertretenen Auffassung gegeben mit der Definition Adolph Wagners, der Sozialpolitik als Verteilungspolitik bestimmt hat[14], eine Betrachtensweise, die von der bisher diskutierten Richtung der wissenschaftlichen Sozialpolitik nicht oder nur beiläufig zur Kenntnis genommen wurde, dagegen aber den theoretischen Ansatz Liefermann-Keils bestimmt[15]. Mit der Definition, Sozialpolitik sei Verteilungspolitik ist der Akzent auf den ökonomischen Aspekt gelegt, was aber weder ausschließt, daß über den monetären Bereich hinaus „Lebenslagen"[16] insgesamt berührt werden, noch, daß gesellschaftliche Leitbilder, wie z. B. das Gerechtigkeitsargument oder das Ziel der Staatserhaltung, mit in die Untersuchung der Sozialpolitik einfließen. Dieser Ausgangspunkt ist überdies nicht mehr belastet durch eine raum-zeitliche Festlegung auf bestimmte Gesellschaftsordnungen — etwa Industriegesellschaft oder kapitalistische Gesellschaft — eine Fixierung, die z. B. die Diskussion veranlaßte, ob man für die Zeit vor der Industrialisierung von Sozialpolitik sprechen könne[17] oder den Versuch bestimmt, Sozialpolitik an kapitalistische Gesellschaften zu binden[18]. Ebensowenig ist eine solche Verwendung belastet von den

[14] *Adolph Wagner,* Über soziale Finanz- und Steuerpolitik, in: Archiv für soziale Gesetzgebung und Statistik 4 (1891), S. 4: „Unter Sozialpolitik im Allgemeinen verstehen wir diejenige Politik des Staates, welche Mißstände im Gebiete des Verteilungsprozesses mit Mitteln der Gesetzgebung und Verwaltung zu bekämpfen sucht."

[15] *Elisabeth Liefmann-Keil,* Ökonomische Theorie der Sozialpolitik, Berlin 1961.

[16] *Gerhard Weiser,* Sozialpolitik, in: Wörterbuch der Soziologie, Bd. 3, hrsg. v. W. Bernsdorf, Frankfurt 1972, S. 770; vgl. *Ingeborg Nahnsen,* Der Systematische Ort der Sozialpolitik in den Sozialwissenschaften, in: Soziale Sicherheit 1971, S. 101; Kleinhenz 1970, S. 71 f.

[17] *Bruno Seidel,* Sozialpolitik (I) Geschichte, in: HdSW 9, S. 533.

[18] In der letzten Zeit bes. vertreten — und zwar im Anschluß an *v. Ferber* 1967 — von *Peter Widmaier* 1976; vgl. ders., Probleme der Gesellschaftspolitik, Bedingungen der Produktion von Sozialpolitik, in: Probleme der Modernisierungspolitik, hrsg. v. Wolfgang Zapf, Meisenheim 1977, (Mannheimer Sozialwissenschaftliche Studien, Bd. 14), S. 186 f. Im Gegensatz zu dieser Auffassung ist nach der hier vertretenen davon auszugehen, daß auch nichtkapitalistische Gesellschaften sich mit der Problemsituation der Sozialpolitik auseinandersetzen müssen: Erzielen Personengruppen noch nicht oder nicht mehr Einkommen, dann müssen sozialpolitische Aktivitäten immer dann entfaltet werden, wenn die Familie die Versorgung dieser Gruppen nicht mehr gewährleistet.

Erörterungen über die Zielgruppe der sozialpolitischen Aktivitäten — Arbeiter, sozial Gefährdete usw.[19]. Diese Gruppen können zwar nach der hier vertretenen Auffassung Ansatzpunkt für verteilungspolitische Aktivitäten sein, sie sind jedoch nicht Bestandteil der Definition. Einkommensverteilungspolitik kann auf drei Ebenen erfolgen: der interregionalen, der intertemporalen und der interpersonalen[20]. Bei dem Versuch, die Sozialversicherung in das System der Sozialpolitik einzuordnen, kann die interregionale Verteilungspolitik vernachlässigt werden. Um die interpersonale und intertemporale Verteilung in ihrer Extension bestimmen zu können, sei davon ausgegangen, daß Einkommen nur von denen erzielt werden können, die in einer gegebenen Periode über die eingesetzten Produktionsfaktoren verfügen. Jede Gesellschaft muß sich folglich mit dem Problem der Versorgung von Mitgliedern, die nicht oder nicht hinreichend am Prozeß der Erwirtschaftung von Einkommen partizipieren, auseinandersetzen. Ist deren Versorgung durch die Familie nicht, nicht mehr oder nach den geltenden Standards unzureichend gewährleistet, dann muß das übergeordnete System diesen Problemkomplex regeln. Normiert es — unter welchen Zielvorstellungen, mit welchen Instrumentarien und in welcher Höhe auch immer — die Versorgung dieser Personen, dann bedeutet dies eine Umverteilung von den wirtschaftlich Aktiven zu den Inaktiven. Sie ist zum einen gleichzusetzen mit einer Intergenerationenumverteilung: der von den Einkommensfähigen zu den noch nicht und den nicht mehr Einkommensfähigen. Da die Einkommenserwirtschaftung ebenso von individuellen Konditionen, z. B. der Gesundheit, abhängig ist wie von gesellschaftlichen, etwa der Zahl vorhandener Arbeitsplätze, stellt sich das Problem einer zweiten Art der Umverteilung: Für den Fall, daß die individuellen Konditionen eine Einkommenserwirtschaftung von Personenmehrheiten auf Zeit oder Dauer unmöglich machen, ist ihre Versorgung ein ebenso zu regelnder Tatbestand wie die derjenigen Gesellschaftsmitglieder, die aufgrund gesamtgesellschaftlicher Konstellationen kein oder kein hinreichendes Einkommen erzielen können. In diesen beiden Fällen handelt es sich um eine Intragenerationenumverteilung, die im Gegensatz zur Intergenerationenumverteilung, die auch eine intertemporale Dimension hat, rein interpersonell ist.

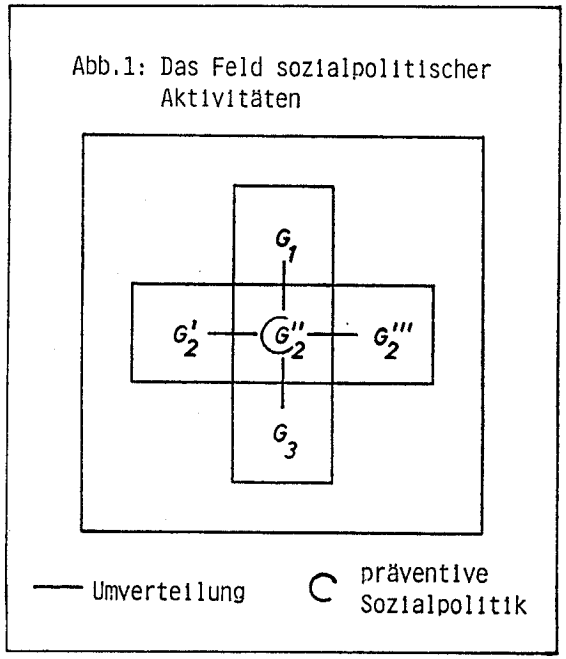
Die Umverteilung kann dabei in unterschiedlichen Formen erfolgen, wie an Beispielen aus der Geschichte der deutschen Sozialpolitik gezeigt werden soll. Sie kann rein monetär vollzogen werden; in die-

[19] Die Zielgruppe Arbeiter wird vorwiegend bei älteren Autoren genannt; „sozial Schwache" ist Bestandteil der Definition bei *Kleinhenz* 1970, S. 70 ff.; zum Terminus „sozial Gefährdete" vgl. *Nahnsen* 1971, S. 100.

[20] *Liefmann-Keil* 1961, S. 3.

sem Fall erhalten die Inaktiven Einkommen, d. h. Renten. Die Versorgung der Inaktiven kann aber auch über Naturalien sichergestellt werden. Verwirklicht sein kann aber auch ein System, in dem naturale Leistungen neben monetären stehen, eine Regelung, die auch nach der Reichsversicherungsordnung von 1911 noch möglich war. Die Umverteilungsinstitutionen können schließlich Teile der Konsumausgaben für die Berechtigten tätigen. So haben die Versicherungsträger die Zahlung der Heilkosten für sie übernommen. Sozialpolitik erschöpft sich aber nicht in der Umverteilung, denn diese setzt die Produktivität der wirtschaftlich Aktiven voraus und impliziert einen „angemessenen" Einkommensbezug dieser Gruppe. Um beides zu gewährleisten, sind präventive Maßnahmen erforderlich, die die Erwirtschaftung von Einkommen normieren. Hierzu gehören z. B. alle Regelungen des Arbeitsmarktes und der Arbeitsbedingungen. Damit ergibt sich das in Abb. 1 dargestellte Bild sozialpolitischer Aktivitäten.

Abb. 1: Das Feld sozialpolitischer Aktivitäten



Der Terminus Sozialpolitik schließt ein, daß die Reglung der dargestellten Zusammenhänge zielorientiertem Handeln unterworfen ist, das in mehrfacher Hinsicht von historischen Konstellationen abhängt: 1. Der institutionelle Rahmen, in dem Sozialpolitik verwirklicht wird, ist unterschiedlich. So sind z. B. die Möglichkeiten der Normierung der

Einkommenserwirtschaftung in einem System dezentraler Planung andere als in einem mit zentraler Lenkung, denn in diesem Falle müssen Reglungen von der Zentrale vorgenommen werden, die bei dezentraler Planung der Autonomie der Tarifpartner vorbehalten sind[21]. 2. Sozialpolitik als Verteilungspolitik ist auf das Engste mit der Wirtschaft verknüpft. Jede konkrete Ausgestaltung des Wirtschaftssystems muß auf die Verteilungspolitik Auswirkungen haben, wie umgekehrt jede verteilungspolitische Maßnahme die Wirtschaftsstruktur beeinflußt. 3. Die Möglichkeit, Sozialpolitik zu betreiben, ist weiterhin davon abhängig, was man als Programmsituation für sie zu akzeptieren bereit ist. So war etwa die Disposition in Deutschland, die Abgrenzung der Generationen (G_1) und (G_2) nach dem Alter gesetzlich festzulegen, erst von da an gegeben, als die zukünftige Wehrfähigkeit der ersteren in Zweifel gezogen wurde[22]. 4. Die Bereitschaft, Tatbestände als Problemsituationen für Sozialpolitik zu akzeptieren, ist abhängig von einem Vorverständnis von Gesellschaft, mit dem in der Regel die Leitbilder politischen Handelns korrespondieren[23]. Der Trias Programmsituation, Ziele und Maßnahmen der Sozialpolitik ist dieses hierarchische System vorgelagert, das über die Ausgestaltung der Sozialpolitik — und damit über die Verteilung des Sozialprodukts — entscheidet. Entgegen den Vorschlägen, ausschließlich die „sachbezogene" Zielebene in die wissenschaftliche Sozialpolitik einzubeziehen[24], wird hier auch die Leitbildebene einbezogen. Um die Bedeutung dieser zu illustrieren, sei etwa erwähnt, daß Liberale des 19. Jahrhunderts die Existenz einer Arbeiterfrage negierten — und damit die Notwendigkeit, sie zum Gegenstand sozialpolitischen Handelns zu machen. Ebenso ist auch die jeweilige Ausgestaltung von dieser Ebene abhängig: Selbst wenn man sich über Daten und Ziele einig ist, kann aufgrund des unterschiedlichen Vorverständnisses der Entscheidungsträger Dissens über die Organisation bestehen: Niemand wird Formen akzeptieren, die mit seinem Gesellschaftsbild nicht übereinstimmen — den Staat etwa als Träger der Sozialversicherung, wenn man der Über-

[21] Vgl. *Hans Lampert*, Leitbild und Zielsystem der Sozialpolitik im „entwickelten gesellschaftlichen System des Sozialismus" in der DDR, in: Leitbilder und Zielsysteme der Sozialpolitik, hrsg., v. H. Sanmann, Berlin 1973, S. 101 ff.

[22] Zur Geschichte des ersten Kinderschutzgesetzes in Deutschland, dem „Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken" von 1839 s. *Wolfgang Köllmann*, Die Anfänge der staatlichen Sozialpolitik in Preußen bis 1869, in: VSWG 56 (1966), S. 28 ff.

[23] Zur Differenzierung von Leitbildern und Zielsystemen s. insbesondere Horst Sanmann, Leitbilder und Zielsysteme der praktischen Sozialpolitik als Problem der wissenschaftlichen Sozialpolitik, in: Leitbilder und Zielsysteme der Sozialpolitik 1973, S. 61 ff.

[24] So *Sanmann* 1973, S. 62 ff.

zeugung ist, dies sei Aufgabe von Genossenschaften als den Organisationen der Selbsthilfe.

Legt man bei der Darstellung der Sozialversicherungsgesetzgebung diese Prämissen zugrunde, dann ist offenkundig, daß das realisierte Versicherungssystem des Reiches auch dann, wenn man die präventive Sozialpolitik außer Betracht läßt, nur einen, wenn auch quantitativ den bedeutendsten Teil der damaligen Sozialpolitik ausmachte: Neben dem bereits genannten „Armenwesen" seien die Pensions- und Invalidenfonds der Gebietskörperschaften genannt, weiterhin Wohnungsgeldzuschüsse und im einzelnen nicht ausgewiesene Unterstützungsleistungen, wie sie z. B. der Reichshaushaltsetat enthielt. Diese sozialpolitischen Aktivitäten stimmten weithin mit denen der Sozialversicherungen überein: Auch hier handelt es sich um Inter- und Intragenerationenumverteilungen, wenn auch der Empfängerkreis z. T. unterschiedlich war. Betont werden muß allerdings, daß die Versicherungen einen Teil der vom „Armenwesen" Unterstützten übernahmen[25]. Der Grund für die Umschichtung liegt auf der Hand: Die Ursachen der Armut — und damit des Eintretens der Fürsorge — sind überwiegend Krankheiten und Verletzungen, Invalidität und Tod des Ernährers[26], Programmsituationen also, die für die Versicherungen Ausgangspunkte ihrer Aktivitäten wurden. Im Bereiche des sozialpolitischen Handelns der Versicherungen gab es mithin bereits vor ihrer Einrichtung institutionelle Regelungen mit vergleichbarer Zielsetzung. Auch lösten die Versicherungen keine der Organisationen ab, auch nicht das Armenwesen, teils, weil nicht alle Betroffenen versichert waren, teils, weil die Versicherungsleistungen nicht ausreichten und die Armenpflege subsidiär eintreten mußte[27]. Von einer Entlastung der Fürsorge — auch eine solche versprach man sich von der neuen sozialpolitischen Gesetzgebung[28] — kann somit nur bedingt gesprochen werden: Die steigende Zahl der Unterstützten und die wachsenden Ausgaben[29] wä-

[25] Vgl.: Die Einwirkungen der Versicherungsgesetzgebung auf die Armenpflege 1897, bes. S. 6 ff.

[26] *Gustav Schmoller*, Grundriß der Allgemeinen Volkswirtschaftslehre, Teil II, Leipzig 1904, S. 326.

[27] Die Einwirkungen der Versicherungsgesetzgebung auf die Armenpflege 1897.

[28] Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Reichstags, 4. Legislaturperiode — IV Session 1881, Bd. 1, S. 713; vgl. Stenographische Berichte 1888/89, Bd. 4, Aktenstück 10, S. 58.

[29] Der bereits zitierte Bericht: Die Einwirkungen der Versicherungsgesetzgebung auf die Armenpflege 1897, faßt S. 8 zusammen: „Im allgemeinen ist in der Zahl der Unterstützten und in der Summe der Aufwendungen für dieselben seit Einführung der Versicherungsgesetze nicht nur keine Verminderung, sondern sogar eine beträchtliche Vermehrung eingetreten." Vgl. S. 5.

ren noch höher gewesen, wenn es die Versicherungsgesetzgebung nicht gegeben hätte[30].

III.

Wenn somit nur ein Teilbereich der Sozialpolitik des Kaiserreiches in seinen Verteilungswirkungen dargestellt werden soll, dann muß zunächst die spezifische Ausgestaltung des Systems skizziert werden, wobei es nicht das Ziel sein kann, die Diskussion der Jahre von 1881 bis 1889 oder gar bis 1911 im einzelnen darzustellen. Hervorgehoben sei lediglich das Verhältnis von Leitbildern und sozialpolitischen Zielen im Bereich der sozialen Sicherung, denn dadurch wurde ein spezifisches Verteilungsmuster festgelegt. Die Versorgung der ökonomisch Inaktiven basierte vor der Einrichtung der Sozialversicherungen auf drei Einrichtungen:

— dem „Armenwesen", das auf der Basis von lokal bzw. regional erhobenen Steuern umverteilte. Dabei hatten die Träger zwar die Pflicht zur Hilfeleistung, die Betroffenen aber keinen Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen[31].

— Versicherungen, in die Unternehmer und/oder Arbeiter Beiträge zahlten und die im Versicherungsfalle Zahlungen leisteten, so etwa Hilfskassen oder Knappschaftskassen. Hierzu gehören auch Versicherungen, die seit 1871 auf der Grundlage des Haftpflichtgesetzes arbeiteten.

— Schließlich sind die bereits erwähnten Leistungen der öffentlichen Hand für einen Teil der Beschäftigten bzw. für deren Hinterbliebene zu nennen.

Die Versicherungspolitik seit 1881 knüpfte — abgesehen von der Krankenversicherung — nicht an vorhandene Institutionen an, sondern ging andere Wege, wobei die Reichsregierung, wie insbesondere aus der Begründung des ersten Entwurfs des Unfallversicherungsgesetzes hervorgeht, die Umverteilung im Rahmen gesellschaftspolitischer Leitbilder zu regeln gedachte:

> Bei der Beratung des Gesetzes vom 21. Okt. 1878 betreffend die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie ist die Nothwendigkeit anerkannt worden, die bedenklichen Erscheinungen, welche den Erlaß dieses Gesetzes nothwendig gemacht haben, auch durch positive, auf die Verbesserung der Lage der Arbeiter abzielende Maßnahmen zu bekämp-

[30] Die Einwirkung der Versicherungsgesetzgebung auf die Armenpflege 1897, S. 5.

[31] *Roscher*, System der Armenpflege und Armenpolitik, Ein Hand- und Lesebuch für Geschäftsmänner und Studierende, ²Stuttgart 1894, S. 286 ff. vgl. Stenographische Berichte 1888/89, Bd. 1, S. 162.

fen. Wenn auch die Hoffnung berechtigt ist, daß die allgemeine Besserung, welche von der neuerdings befolgten nationalen Wirthschaftspolitik für die Entwickelung des heimischen Gewerbefleißes erwartet werden darf, auch den Arbeitern durch eine allmählige Erhöhung des Arbeitsverdienstes und durch Verminderung der Schwankungen desselben zu gute kommen wird, so ist doch nicht zu verkennen, daß in der Unsicherheit des lediglich auf die Verwerthung der persönlichen Arbeitskraft beruhenden Erwerbs, welche auch bei normaler Entwicklung der heimischen Gewerbstätigkeit niemals ganz beseitigt werden kann, Mißstände begründet sind, welche zwar auch durch gesetzgeberische Maßnahmen nicht völlig aufzuheben sind, deren allmählige Milderung aber auf dem Wege besonderer, die eigenthümlichen Verhältnisse der Arbeiter berücksichtigender Gesetzgebung ernstlich in Angriff genommen werden muß[32].

Die sozialpolitische Gesetzgebung war somit gedacht als Teil der staatserhaltenden Politik, als Maßnahme, mit der man die Sozialdemokratie „positiv" zu bekämpfen versuchte. Diese Leitbildebene schlug sich auch in der vorgeschlagenen Organisation nieder, wie sich am deutlichsten am ersten Gesetzentwurf des Unfallversicherungsgesetzes zeigen läßt. Die obligatorische Unfallversicherung hätte sich auch im Rahmen privater Versicherungen verwirklichen lassen, ohne daß dadurch das sozialpolitische Ziel tangiert worden wäre. Die vorgebrachten Gründe gegen die Versicherung der Arbeiter bei privaten Gesellschaften sind nicht zwingend, in jedem Fall sind sie außerhalb der sozialpolitischen Ziele zu suchen[33]. Als Versicherungsträgerin war eine Reichsversicherungsanstalt vorgesehen, in deren Rahmen es den verpflichteten Betrieben freigestellt war, sich zu Genossenschaften zusammenzuschließen. Die geplante Reichsversicherungsanstalt muß im Zusammenhang mit dem gleichfalls vorgesehenen Reichszuschuß gesehen werden. Wenn Bismarck im Reichstag erklärte, sein Interesse am Unfallversicherungsgesetz würde schwinden, wenn der Reichszuschuß fallen sollte[34], dann ist dies nur von der Leitbildebene zu verstehen: dem Ziel der Staatserhaltung. Reichsversicherungsanstalt und Reichszuschuß sollten, wie Bismarck am klarsten in der Debatte um die Invaliditäts- und Altersversicherung in bezug auf den Reichszuschuß darlegte, den Arbeitern verdeutlichen, daß das Reich auch für sie eine nützliche Institution sei:

[32] Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Reichstags, 4. Legislaturperiode, IV. Session, Bd. 3, Anlagen zu den Verhandlungen des Reichstags Nr. 1 - 101, Aktenstück 41, Anlage 2, S. 228 f.

[33] Von den Gründen, die gegen private Versicherungsgesellschaften angeführt wurden, seien genannt: (1) Benachteiligung der Arbeiter, da es die Gesellschaften häufig auf Prozesse ankommen ließen. Dies störe das Verhältnis zwischen Arbeitgebern und -nehmern. (2) Eine Unsicherheit für die Arbeiter bestehe darin, daß sie im Falle eines Konkurses einer Gesellschaft ihre Ansprüche verlieren würden. (3) Eine Kontrolle, ob alle Betriebe ihre Arbeiter versicherten, könne nicht durchgeführt werden. (4) Keiner Privatgesellschaft könne zugemutet werden, jeden Betrieb zu versichern, keinem Betrieb, für ihn unerschwinglich hohe Prämien zu zahlen. (5) Die Versicherung bei der Reichsversicherungsanstalt sei billiger als bei privaten Trägern, weil die Anstalt keine Gewinne machen solle. Vgl.: Stenographische Berichte 1881, Bd. 3, S. 228 ff.; vgl. die Reden Bismarcks und Lohmanns vor dem Reichstag, Stenographische Berichte 1881, Bd. 1, S. 711 ff. und 733 ff.

[34] Stenographische Berichte 1881, Bd. 1, S. 714.

> Wenn wir 700 000 kleine Rentner, die vom Reiche ihre Rente beziehen, haben, gerade in diesen Classen, die sonst nicht viel zu verlieren haben und bei einer Veränderung irrthümlich glauben, daß sie viel gewinnen können, so halte ich das für einen außerordentlichen Vortheil; ... Sie werden das nicht leugnen, ich glaube, daß wenn Sie uns diese Wohlthat von mehr als einer halben Million kleinen Rentnern im Reiche schaffen können, Sie sowohl die Regierung — ... —, aber auch dem gemeinen Mann das Reich als eine wohltätige Institution anzusehen lehren werden[35].

Die Diskussion im Reichstag zeigte, daß zwar eine prinzipielle Übereinstimmung bei den sozialpolitischen Zielen bestand — was aber nicht zugleich bedeutete, daß man sich mit der von der Leitbildebene her geprägten vorgeschlagenen Organisationsstruktur einverstanden erklärte. Die Einwände sind auch hier nicht sozialpolitischer Natur, sondern gleichfalls von unterschiedlichen gesellschaftspolitischen Vorstellungen geprägt. Ordnet man sie nach der Reihenfolge der Gewichtigkeit, dann lauten die prinzipiellen Einwände, die z. T. in der Diskussion um die Invaliditäts- und Altersversicherung wiederkehrten[36]:

— Mit dieser Art der Gesetzgebung werde der Weg in den Staatssozialismus eröffnet. Bereiche, für die ausschließlich das Individuum Sorge getragen habe, ziehe der Staat an sich. Er schränke damit nicht nur die Freiheit des Individuums ein, sondern schädige auch privatwirtschaftliche Interessen, etwa die der Versicherungswirtschaft.

— Wenn das Individuum nicht die Möglichkeit habe, über Sparen die Risiken der wie immer begründeten Erwerbsunfähigkeit auszuschalten, dann müsse der Gedanke der korporativen Zusammenarbeit der einzelnen gestärkt, nicht aber die staatliche Gewalt eingesetzt werden, denn dies fördere die Atomisierung der Gesellschaft und treibe voran, was man mit der Gesetzgebung zu verhindern trachte: ihre Desintegration.

— Der geplante Reichszuschuß zerstöre nicht nur die Bereitschaft zur Selbsthilfe, sondern leiste einer parasitären Haltung dem Staat gegenüber Vorschub. Da der Reichszuschuß eine Subvention der

[35] Die politischen Reden des Fürsten Bismarck, hrsg. v. K. Kohl, Bd. 12, Stuttgart 1894, S. 639 f.

[36] Da hier keine Einzelnachweise gegeben werden können, sei lediglich verwiesen auf die Fundstellen: Stenographische Berichte 1881, Bd. 1, S. 673 ff., 699 ff., 733 ff. Für die in manchen Punkten vergleichbare Diskussion 1888: Stenographische Berichte 1888/89, Bd. 1, S. 139 ff.; 165 ff.; S. 199 ff.

Unternehmer darstelle, eröffne er den Kampf um Staatszuschüsse und schaffe einen sich stets erweiternden Kreis von Berechtigten, die auf Staatshilfe Anspruch hätten. Da diesen Nicht-Berechtigte gegenüberstünden, schaffe man neue Klassen, während das Ziel sei, einen Klassenausgleich herbeizuführen.

— Die Gesetzgebung schädige, wenn man sie auf das Handwerk und die Landwirtschaft ausdehne, die in diesen Bereichen noch intakten, patriarchalischen Beziehungen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

— Reichszuschuß und Reichsversicherungsanstalt erhöhten entgegen der föderalen Struktur des Reiches den Zentralismus.

Im Verlaufe der Debatten erzwang die parlamentarische Struktur einen Kompromiß zwischen den unterschiedlichen Gesellschaftsbildern bei der Festlegung der Organisation der Versicherungen. Das Ergebnis war das auch heute noch weithin bestehende und damals z. T. als problematisch empfundene[37] gegliederte Sozialversicherungssystem[38]: Bei den Krankenkassen knüpfte man an das bereits bestehende Kassenwesen an. Arbeitgeber zahlten — mit Ausnahme der Hilfskassen, bei denen nur die Arbeitnehmer Beiträge entrichteten und die 1911 als Ersatzkassen aus dem Verband der Sozialversicherungen ausgegliedert wurden — ein Drittel der Beiträge, die Arbeitnehmer zwei Drittel. Unberührt von dieser Regelung blieben die Knappschaftskassen. Bei der Krankenversicherung bestand — im Gegensatz zu den beiden anderen Versicherungszweigen — kein Monopol eines Versicherungsträgers[39].

Träger der Unfallversicherung wurden Berufsgenossenschaften, über die das Reichsversicherungsamt, das nicht identisch ist mit der ehemals propagierten Reichsversicherungsanstalt, die Aufsicht führte. Die Beiträge brachten ausschließlich die Arbeitgeber auf. Unfallfolgen bei Beschäftigten der staatlichen Ausführungsbehörden wurden nicht über Berufsgenossenschaften geregelt, sondern über die normalen Einnahmen der öffentlichen Hand finanziert. Für diesen Personenkreis galt mithin für den Bereich des Unfallschutzes nicht das Versicherungsprinzip.

Träger der Invaliditäts- und Altersversicherung, später umbenannt in Invalidenversicherung und ab 1911 schließlich in Invaliden- und

[37] Stenographische Berichte 1898/99, Bd. 3, Aktenstück 93, S. 657.

[38] Zur Terminologie: *Dieter Farny*, Sozialversicherung, in: HdWW 7, S. 164.

[39] Hier standen nebeneinander: Gemeinde bzw. Ortskrankenkassen, Betriebs(Fabrik)krankenkassen, Bau-, Innungskrankenkassen, weiterhin zwei Arten Hilfskrankenkassen. Berücksichtigt werden müssen in diesem Zusammenhang auch die Knappschaftskrankenkassen.

Hinterbliebenenversicherung, wurden regionale Organisationen, die Landesversicherungsanstalten, neben denen noch einige Sonderanstalten zugelassen waren[40]. Die Beiträge wurden je zur Hälfte von den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern geleistet. Im Gegensatz zu den beiden anderen Versicherungszweigen, die die Beiträge nach dem Umlageverfahren erhoben, basierte die Invalidenversicherung — aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wird im folgenden immer dieser Ausdruck verwendet — analog den Lebensversicherungen auf dem Kapitaldeckungsverfahren[41]. Hier wurde auch der schon bei der Unfallversicherung angestrebte Reichszuschuß verwirklicht: Das Reich zahlte jedem Rentenempfänger einen Zuschuß von maximal 50 RM pro Jahr. Festzustellen ist somit, daß zwischen den einzelnen Versicherungszweigen eine geringe organisatorische Abstimmung vorhanden ist[42], wofür als Grund die jeweils unterschiedlichen Situationen, in denen Kompromisse geschlossen werden mußten, zu sehen sind. Das gemeinsame Neue bei aller Unterschiedlichkeit der Organisationsformen im einzelnen waren zum einen die Zwangsversicherung der Risikogruppen, zum zweiten die Verteilung der Beiträge auf die versicherten Arbeitnehmer und die Arbeitgeber und drittens schließlich der Rechtsanspruch auf genau festgesetzte Leistungen der Versicherungsträger.

Fragt man, welche Bereiche der oben genannten sozialpolitischen Aktivitäten von den Sozialversicherungen abgedeckt werden sollten, dann muß zunächst festgestellt werden, welchen Beitrag sie zur Generationenabgrenzung geleistet haben. Die bereits bestehende Festlegung der ersten Generation (G_1) wurde übernommen. Mitgliedern dieser Gruppe wurde bei Eintreten des Versicherungsfalles als Beitrag zum Familieneinkommen eine Hinterbliebenenrente gezahlt[43]. Zur Abgrenzung der zweiten (G_2) von der dritten (G_3) Generation sind zunächst nur Ansätze festzustellen. Wenn auch im Rahmen der Invalidenversicherung die Versicherten ab dem siebzigsten Lebensjahr eine Altersrente beziehen konnten, dann bedeutete das noch keine Abgrenzung der beiden Generationen, weil die Altersrente als Spezialfall der Invalidenrente angesehen wurde. Sie sollte dazu dienen, die wegen des Alters verminderte Fähigkeit, Einkommen zu erzielen, auszugleichen. Trat

[40] Zu nennen sind die Arbeiterpensionskassen der Eisenbahnen und die Knappschafts-Pensionskassen.

[41] Zur Begründung s. Stenographische Berichte 1888/89, Bd. 4, Aktenstück 10.

[42] Als Beispiel für die z. T. vorhandene organisatorische Abstimmung sei genannt: Das Reichsversicherungsamt bearbeitete auch für die Invalidenversicherung die Statistik, die Krankenkassen vertrieben für diesen Versicherungszweig die Beitragsmarken.

[43] Eine Waisenrente wurde im Rahmen der Unfallversicherung bis zum vollendeten 15. Lebensjahr bezahlt. Vergleichbare Reglungen bestehen für die Invalidenversicherung seit 1911.

danach die völlige Invalidität ein, dann wurde die Altersrente in die höhere Invalidenrente umgewandelt. Erst als das Überschreiten der Altersgrenze mit völliger Invalidität gleichgesetzt wurde — dies geschah durch die Gesetzesnovellierung von 1911 — war die dritte Generation (G_3) konstituiert, während bis zu diesem Zeitpunkt auch die über Siebzigjährigen der zweiten Generation zuzurechnen sind. Das Schwergewicht der Umverteilung lag somit im Bereich der Intragenerationenumverteilung von (G_2') zu (G_2''), also von den wirtschaftlich Aktiven zu denen, die aufgrund individueller Konditionen zeitweilig oder dauerhaft unfähig waren, Einkommen zu erzielen. In dem Maße, wie diese Umverteilung im Vordergrund stand, mußten Bemühungen, die die Reintegration dieser Gruppe in die der ökonomisch Aktiven zum Ziel hatten, die sozialpolitischen Aktivitäten bestimmen.

IV.

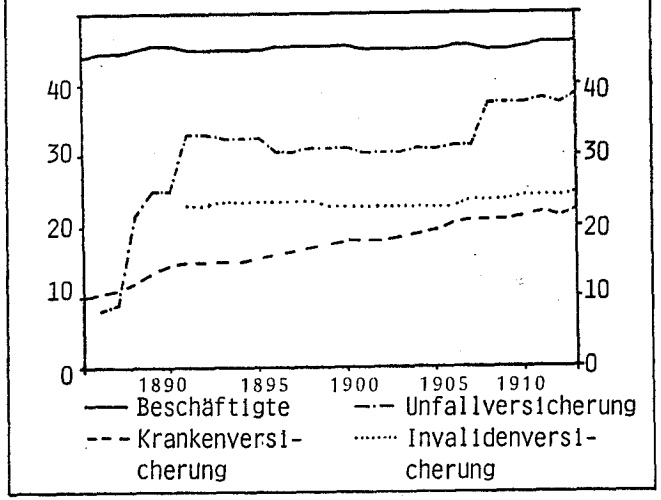
Wenn man die monetären Auswirkungen der durch die Sozialversicherungsgesetzgebung bewirkten Verteilungspolitik betrachtet, muß man zunächst berücksichtigen, daß die Bezugsgruppen der sozialpolitischen Aktivitäten nicht Generationen waren. Vielmehr sollten die Sozialversicherungen nach schichtenspezifischen Kriterien — man sprach auch offiziell von der „Arbeiterversicherung"[44] — bei zeitweiligem oder dauerhaftem Ausscheiden aus dem Arbeitsprozeß einen teilweisen Einkommensbezug, der als Beihilfe zum Familieneinkommen konzipiert war[45], sicherstellen. Weiterhin sollten sie einen Teil der Konsumausgaben — die für Gesundheit — für die Versicherten übernehmen. Da auf die Leistungen der Versicherungsträger z. T. nicht nur die Versicherten, sondern auch ihre Familien Anspruch hatten, ist der Kreis der Versicherten nicht mit dem der Berechtigten identisch. Da die Mitversicherten erst bei Eintritt eines Versicherungsfalles von den Organisationen erfaßt wurden, sind genaue Aussagen über die Zahl derer, die in den Genuß der Umverteilung kommen konnten, nicht möglich. Man muß sich daher, wenn man den Personenkreis, der von der Gesetzgebung erfaßt wurde, bestimmen will, mit den Angaben über die Versichertenentwicklung begnügen. Zahlen liegen für die Kranken- und die Unfallversicherung vor, für die Invalidenversicherung dagegen existieren nur Schätzwerte[46]. Die ohnehin unvollständigen Angaben der Unfallversicherung — die Zahl der bei den Versicherungsan-

[44] Die Einwirkung der Versicherungs-Gesetzgebung auf die Armenpflege 1897.

[45] s. vor allem Stenographische Berichte 1888/89, Bd. 4, Aktenstück 10, S. 53.

[46] Der Versichertenstatistik der Invalidenversicherung liegen die Ergebnisse der Berufs- und Gewerbezählung und deren Fortschreibung zugrunde; vgl. Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung 1904, S. 12 Anm. 3.

Abb 2: Beschäftigten- und Versichertenquote



stalten der Baugenossenschaften Versicherten ist nicht erfaßt[47] — können in der vom Reichsversicherungsamt veröffentlichten Form nicht übernommen werden, weil die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften ihrer Versichertenstatistik z. T. über Jahre hinweg konstant gehaltene Zahlen zugrunde legten[48], die auf Schätzungen beruhten und zu erheblichen Doppelzählungen führten[49]. Bereinigt man die Angaben um diese — allerdings auch nur geschätzten — Werte, dann erhält man auch für diesen Versicherungszweig realistische Angaben. Die in Abb. 2[50] zusammengefaßte Entwicklung der Versichertenzahlen zeigt, sieht man von den errechneten Zahlen der Invalidenversicherung ab, ein kontinuierliches, nur von wenigen konjunkturellen Störungen

[47] Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung 1904, S. 14 f. Anm. 2; s. auch die jeweiligen Vorbemerkungen zur Statistik der Unfallversicherung in: Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1888 ff.

[48] Nach der Konsolidierung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gelten einheitliche Angaben über die Zahl der in diesen Genossenschaften Versicherten für 1891 - 1895; 1896 - 1908 und 1909 - 1913. Die Zahlen werden nicht einzeln ermittelt, vielmehr wurden die Ergebnisse der jeweiligen Berufs- und Gewerbezählung die Basis für die Versichertenstatistik.

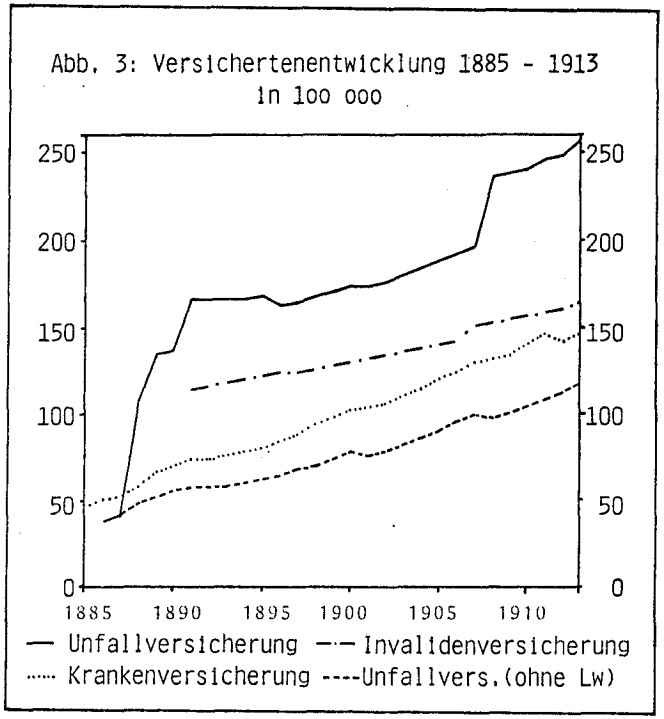
[49] Seit 1891 gibt das Reichsversicherungsamt die geschätzte Zahl der Doppelzählungen an: bis einschließlich 1907 schätzt das Amt rund 1,5 Millionen, ab 1908 3,4 Millionen Doppelzählungen: s. die Anmerkungen seit 1891 zu: „Auszugsweise Zusammenstellung der wichtigsten Zahlen aus den Tabellen" zu den jährlichen Nachweisungen. s. Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1893 ff.

[50] s. Tab. 1.

unterbrochenes Wachstum. Alle größeren Schwankungen sind durch Veränderungen der Versicherungsgesetzgebung bestimmt bzw. — dies gilt für die Unfallversicherung — durch Neuberechnungen der bei den landwirtschaftlichen Genossenschaften Versicherten.

Setzt man die Versicherten in Relation zur Bevölkerungsentwicklung, dann ergibt sich das in Abb. 3 dargestellte Bild[51]: Der zunehmende Versicherungsschutz ist offenkundig:

Abb. 3: Versichertenentwicklung 1885 - 1913
in 100 000



Am Ende des Reiches sind rund 22 % der Bevölkerung gegen Krankheiten pflichtversichert, knapp unter 40 % gehören der Unfallversicherung an, etwa 25 % sind zum gleichen Zeitpunkt — rechnerisch — Mitglied bei den Invalidenversicherungen, wobei diese Versicherungsquoten nichts über die Zahl der anspruchsberechtigten Mitversicherten aussagen. Mit ihnen, so wird man schließen dürfen, ist ein erheblicher Anteil der Bevölkerung, wenn auch in unterschiedlichem Maße, ver-

[51] s. Tab. 1. Die Vergleichszahlen stammen aus: *Walther G. Hoffmann,* Das Wachstum der deutschen Wirtschaft seit der Mitte des 19. Jahrhunderts, Berlin/Heidelberg/New York 1965, S. 204 f.

sichert, wobei ein nicht exakt zu umschreibender „Kern" der Bevölkerung gegen alle drei von den Versicherungen erfaßten Risiken abgesichert war. Wenn die Versicherungspflicht in der Regel auch durch ein Beschäftigungsverhältnis begründet wurde, sei die Relation der Versicherten zu den Beschäftigten am Beispiel der Unfallversicherung dargestellt. Sie eignet sich insbesondere zu einem solchen Vergleich, weil bei ihr sowohl ausschließlich Erwerbstätige versichert sind als auch relativ zuverlässige Zahlen vorliegen. Legt man dabei nur die Angaben der gewerblichen Genossenschaften und die der staatlichen Ausführungsbehörden, die nicht von Schätzproblemen betroffen sind, zugrunde und vergleicht sie mit den außerhalb der Landwirtschaft Beschäftigten, wobei die Militärpersonen nicht berücksichtigt werden[52], dann ergibt sich auch hier ein kontinuierlicher Anstieg der in die Versicherung Einbezogenen auf rund 60 % der Erwerbstätigen, wobei die Wachstumsrate der Versicherten fast doppelt so hoch ist — 4,3 % zu 2,2 % — wie die der Erwerbstätigen. Zweifellos ist diese Entwicklung ein Zeichen dafür, daß der Anteil der unselbständig Beschäftigten, die in den Kreis der Versicherungspflichtigen einbezogen wurden, ebenso wuchs wie die Wirtschaftszweige, auf die der Versicherungszwang ausgedehnt wurde. Daneben aber steigt insgesamt die Zahl derjenigen, die als sonstige Versicherte einbezogen werden; dies gilt insbesondere von kleinen Unternehmern[53] und den Landwirten, die fast alle versichert waren[54]. Hier zeigt sich eine gewisse Eigendynamik der Sozialpolitik: Die als Versicherung der unselbständig Beschäftigten — exak-

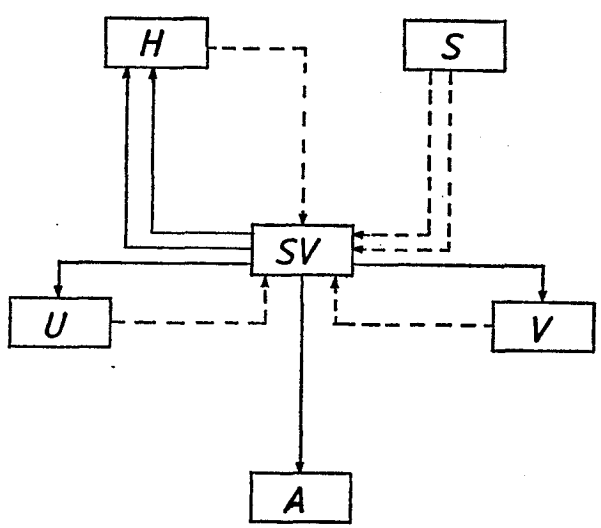
[52] Berechnet auf der Basis der in Anm. 51 genannten Literatur.

[53] s. Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung 1904, S. 12 Anm. 5. Nach der amtlichen Statistik lautet die Reihe der z. T. pflichtversicherten Unternehmer, s. Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1888 ff.; in 1000:

Jahr	versicherte Unternehmer	Jahr	versicherte Unternehmer
1886	3	1900	60
1887	4	1901	65
1888	3	1902	121
1889	17	1903	139
1890	34	1904	140
1891	52	1905	143
1892	56	1906	148
1893	63	1907	151
1894	59	1908	152
1895	62	1909	153
1896	62	1910	157
1897	60	1911	161
1898	60	1912	163
1899	59	1913	190

[54] Nach den Schätzungen des Reichsversicherungsamtes ist die Zahl der versicherten Betriebe fast identisch mit der Zahl der versicherten Landwirte, s. Anmerkungen zu: „Auszugsweise Zusammenstellungen der wichtigsten Zahlen aus den Tabellen" zu den jährlichen Nachweisungen, Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes 1893 ff.

Abb.4: Der Sozialhaushalt im Kreislauf



H = private Haushalte S = Staat U = Unternehmungen
V = Vermögen A= Ausland SV = Sozialversicherungen

ter: der Arbeiter — intendierte Institution weitete sich, vergleichbar ist die Entwicklung der beiden übrigen Versicherungszweige[55], aus zu einer solchen, die den „Fall" einer Risikogruppe absichert. Damit treten die ursprünglichen schichtenspezifischen Momente zurück, wenn auch quantitativ die Gruppe der unselbständig Beschäftigten eindeutig dominiert.

Um die durch die Versicherungen ausgelösten Verteilungswirkungen im einzelnen darstellen zu können, sei — wie in Abb. 4 gezeigt[56] — von einem Sozialhaushalt ausgegangen, der einzig aus den Versicherungshaushalten besteht und dessen Leistungsströme zu den anderen Haushalten verfolgt werden sollen. Einer der Leistungsströme — Zahlungen an das Ausland — wird nicht weiter berücksichtigt, da die Zahlen nur

[55] Hier ist insbesondere auf die freiwillig Versicherten zu verweisen.

[56] Vgl. *Hartmut Hensen*, Die Sozialfinanzen im Kreislauf der Wirtschaft, in: Külp / Schreiber 1971, S. 179 ff.

unvollständig vorliegen. Im übrigen handelt es sich, wie die vorhandenen Angaben belegen, um geringfügige Leistungen[57]. Die verwirklichte Oranisation der gegliederten Sozialversicherung brachte es mit sich, daß auch zwischen den einzelnen Zweigen Zahlungsströme zu verzeichnen sind — so zahlte z. B. die Krankenversicherung für die Unfallversicherung Heilkosten, die später zurückgezahlt wurden. Solche sind im Folgenden saldiert worden.

Betrachtet man zunächst die in die Versicherungshaushalte fließenden Ströme, dann sind hier vor allem die Beiträge zu nennen. Sonstige Einnahmen, insbesondere solche aus dem Vermögen, sollen im Folgenden nicht berücksichtigt werden, weil dadurch Aussagen über die Beitragsverwendung erschwert würden.

Bei der Aufbringung der Beiträge kommen bereits Umverteilungsprinzipien zum Tragen, da gemäß den sozialpolitischen Intentionen ein Teil der Beiträge zu den Versicherungen nicht von den Mitgliedern der entsprechenden Risikogruppe aufgebraucht wurde, sondern von den Unternehmungen. Auch wenn man die Überwälzungsproblematik außer Betracht läßt[58], sind exakte Aussagen über die Verteilung der Beiträge schwierig, wenn auch — wie bereits ausgeführt — die gesetzlichen Regelungen eindeutig sind. In jedem Falle sind Aussagen über die Beiträge, die Selbständige — kleine Unternehmer und Landwirte — zur Absicherung ihres privaten Risikos in die Versicherungen gezahlt haben, nicht möglich, da ein gesonderter Nachweis darüber nicht geführt wurde. Zum anderen sind die Angaben über die zusätzlichen Leistungen, die von den Versicherten über ihre gesetzlichen Anteile hinaus aufgebracht wurden, nicht differenziert genug. Genannt seien als Beispiele die Weiterversicherung bei der Invalidenversicherung nach dem Ausscheiden aus dem Kreis der Versicherungspflichtigen und die Höherversicherung durch den Kauf zusätzlicher Marken. Schließlich sind die freiwilligen Leistungen der Unternehmungen nicht zu ermitteln[59]. Diese Problematik muß bei Aussagen über die Verteilung der Beitragsleistungen berücksichtigt werden. Folgt man ausschließlich den gesetzlichen Regelungen, dann zahlten, wie Tabelle 3

[57] Für die Unfallversicherung weist das Reichsversicherungsamt für die einzelnen Jahre die Abfindungen an Ausländer aus, eine Lücke jedoch besteht für die Jahre 1900 - 1902. Der ausgezahlte Höchstbetrag beläuft sich 1913 auf 398 000 Mark.

[58] Die Interpretation Gladens, Gladen 1974, S. 67 ff., der sich auch *Henning* 1977, S. 95 anschließt, bei den Prämien der Arbeitgeber handle es sich um nicht ausgezahlte Lohnanteile, ist problematisch: Daß die Lohnnebenkosten dann, wenn die Unternehmungen keine Beiträge hätten leisten müssen, an die Arbeitnehmer ausgezahlt worden wären, läßt sich ebenso wenig belegen wie eine Lohnminderung um den Beitragsanteil.

[59] Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung 1904, S. 20, Anm. 1.

ausweist, die Versicherten zu Beginn der Periode den überwiegenden Teil der Beiträge, weil die Eigenleistungen der Gruppe für die Krankenkassen höher lagen als die Prämien der Unternehmungen für die Unfallversicherung und ihr Anteil an den Beiträgen zur Krankenversicherung. In dem Maße, wie die Prämien zur Unfallversicherung stiegen — die Beiträge zur Invalidenversicherung sind neutral, da sie je zur Hälfte von den Versicherten und den Arbeitgebern aufgebracht werden mußten — ging der Anteil der Versicherten am Beitragsaufkommen zurück, wobei er nie unter 43 % absank und im Durchschnitt der Jahre 47 % betrug.

Der Beitragszwang bedeutet für die Versicherten einen Eingriff in ihre Verfügungsrechte über ihr Einkommen, durch den die Konsumausgaben in einem gewissen Umfang festgelegt wurden. Betrachtet man die Entwicklung dieser Belastung bei den betroffenen Haushalten — s. Tabelle 3[60] — dann ergibt sich, daß sie bis 1913 auf 1,9 % der Arbeitseinkommen anstieg, wenn der Haushalt nur der Krankenversicherung angehörte, auf 2,7 %, wenn auch für die Invalidenversicherung Beiträge gezahlt werden mußten[61].

Für die Unternehmungen bedeutet der Versicherungszwang und die festgesetzte Art der Verteilung der Beiträge die Institutionalisierung von Lohnnebenkosten[62]. Mißt man ihre Höhe an der Inputgröße Arbeitskräfte[63], dann stiegen die Lohnnebenkosten bis 1913 auf 17,48 Mark pro Beschäftigtem. Mißt man sie an dem um die Summe Kapitaleinkommen aus nichtlandwirtschaftlichen Wohnungen verminderten Nettoinlandsprodukt[64], dann wuchs die Lohnnebenkostenquote bis 1913 auf rund 1 %. Wenn beide Vergleichsgrößen auch verhältnismäßig grob sind, so wird man insgesamt dennoch schließen dürfen, daß die Belastungen, die die Beiträge zu den Sozialversicherungen darstellten, als gering zu bezeichnen sind: Sie engten weder den Dispositionsspielraum der Versicherten über das Einkommen in stärkerem Ausmaß ein, noch belasteten sie in nennenswertem Umfang die Kostenstruktur der beitragsleistenden Unternehmungen.

Betrachtet man die Beitragsentwicklung bis 1913 insgesamt, dann ergibt sich das in Abb. 5[65] dargestellte Bild.

[60] Bei der Berechnung der Beitragsleistungen der Versicherten wurden neben den genannten zusätzlichen Leistungen auch die Rückzahlungen nicht berücksichtigt.

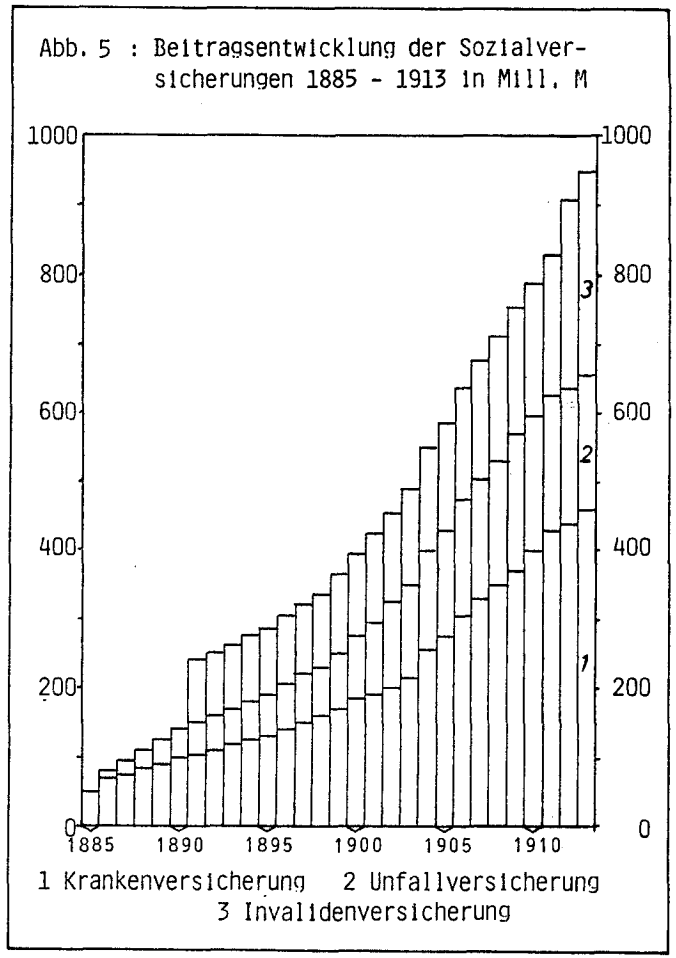
[61] Für die Versichertenzahlen s. Tab. 1; als Einkommensreihe wurde benutzt: *Ashok V. Desai*, Real Wages in Germany 1871 - 1913, Oxford 1968, S. 112.

[62] s. Tab. 4; auch hier gilt, daß die gesetzlichen Bestimmungen der Beitragsverteilung zugrunde gelegt wurden.

[63] s. *Hoffmann* 1965, S. 205.

[64] s. *Hoffmann* 1965, S. 506 ff.

[65] s. Tab. 2.



Hier schon wird die überragende Bedeutung, die die Krankenversicherung im Versicherungssystem des Reiches hatte, deutlich: Im Durchschnitt der Jahre 1891 - 1913 fließen 47 % aller Beiträge an sie — vor der Einführung der Invalidenversicherung sind es weit mehr. Das hohe Wachstum — die Wachstumsrate beträgt 11,2 % — verteilt sich über den Gesamtzeitraum unterschiedlich. So ist ein beschleunigtes Wachstum insbesondere in den letzten Jahren zu beobachten: Es dauerte 18 Jahre, bis die Hälfte der Beiträge von 1913 aufgebracht wurden, während in den folgenden Jahrfünften die Beiträge gleichmäßig zunahmen.

Betont werden muß, daß die Beiträge nicht die einzigen Finanzmittel der Versicherungen waren; da aber durch die übrigen keine grundsätzlich andere Entwicklung als die bisher dargestellte zu verzeichnen ist, sei auf ihre Behandlung verzichtet, insbesondere, weil sie bis auf die von den Berufsgenossenschaften, den Trägern der Unfallversicherung, erhobenen Strafgelder für unzureichende Unfallverhütungsmaßnahmen sozialpolitisch irrelevant sind.

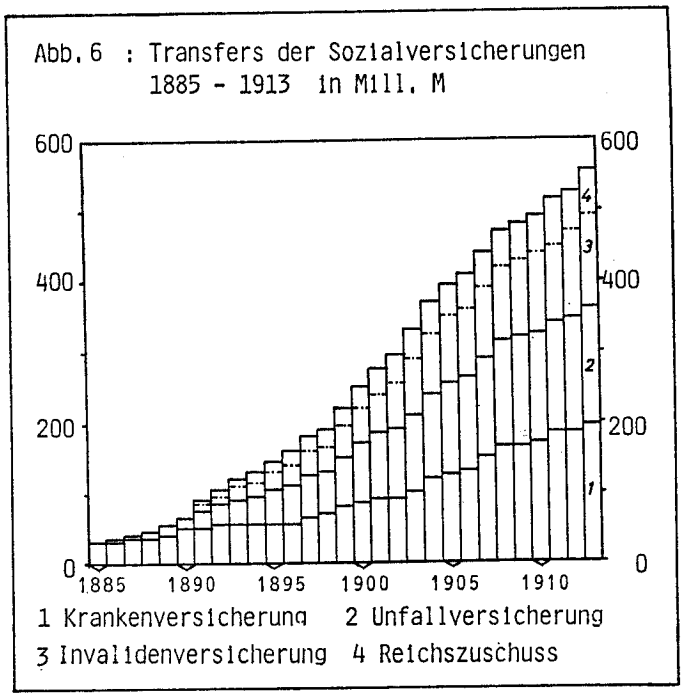
Der zweite Strom, der von den Zeitgenossen sozialpolitisch primär betont wurde, besteht aus den Transfers, die im Falle dauerhafter bzw. zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit an die Versicherten gezahlt wurden oder bei Krankenhausaufenthalt und Todesfällen an die Angehörigen, sei es in Form von Renten oder einmaligen Entschädigungen. Zu diesen Transfers, die von den Versicherungsträgern gezahlt wurden und durch die ein Teil des Einkommens der Versicherten bzw. der Berechtigten gesichert werden sollte, kam im Rahmen der Invalidenversicherung der Reichszuschuß hinzu, der für die betroffenen Rentenempfänger in den Anfangsjahren fast so bedeutsam war wie die Leistungen der Versicherungsträger, denn zu Beginn betrug der Reichszuschuß 40 % der Rentenleistungen; er fiel dann bis 1913 auf 30 %. Betrachtet man die Entwicklung der in Abb. 6[66] dargestellten Transferzahlungen, dann ist zunächst das schon von der Beitragsentwicklung bekannte Bild zu konstatieren: Ein Wachstum der Leistungen bei allen Versicherungszweigen mit einer insgesamt ähnlich hohen Wachstumsrate von 11 %. Zu betonen ist schließlich, daß die Krankenversicherungen bis auf die Jahre 1902 - 1906 die höchsten Transferzahlungen leisteten.

Wie bei der Beitragsentwicklung ist auch hier das Wachstum nicht gleichverteilt, vielmehr sind Phasen stärkeren und schwächeren Wachstums zu unterscheiden. So sind es vor allem die ersten zehn Jahre und die ab 1906, die durch ein geringeres Wachstum gekennzeichnet sind, wobei in der Anfangsphase der Grund in den geringen Rentenzahlungen der Invalidenversicherung zu sehen ist, in der letzten Phase dagegen — wie noch zu zeigen sein wird — in der wachsenden Effizienz der Sozialinvestitionen, insbesondere der Heilbehandlungen und der Unfallverhütungsmaßnahmen, die die Höhe der ausgezahlten Rentenbeträge beeinflußte.

Aussagen über das Maß der Einkommenssicherung und über die Höhe der ausgezahlten Renten pro Kopf der Empfänger oder gar Urteile, diese Beiträge seien „hoch" bzw. „niedrig", sind problematisch, da, wie anhand der Renten an Unfallverletzten[67] gezeigt werden

[66] s. Tab. 5.

[67] s. Tab. 6.



soll, Durchschnittsberechnungen die beiden Determinanten der Rentenbemessung — die Höhe des Einkommens vor Eintritt des Versicherungsfalles und die Festsetzung des Grades der Erwerbsfähigkeit — nicht hinreichend berücksichtigen. In welchem Maße das frühere Einkommen die Rentenhöhe bestimmte, lassen schon die unterschiedlich hohen Renten erkennen, die die staatlichen Ausführungsbehörden, die gewerblichen Berufsgenossenschaften bzw. die landwirtschaftlichen zahlten. Wie die Angaben der Unfallversicherung zeigen, ist überdies bei den wenigsten Renten von Vollrenten auszugehen, sondern von Teilrenten[68]. Daß die Entwicklung der Renten an Verletzte nicht nur von Teilrenten, sondern von sehr niedrig bemessenen bestimmt ist, zeigt der Vergleich mit den Witwenrenten[69], die nur von einer Determinante, dem früheren Faktoreinkommen des Unfallopfers, bestimmt sind: Die Tatsache, daß die Witwenrente 20 % des ehemaligen Arbeitseinkommens betrug, die der Unfallgeschädigten dagegen bei Vollrente

[68] s. Tab. 15; die Problematik der Teilrenten berücksichtigen weder *Wehler* 1973, S. 137 f., noch *Henning* 1977, S. 97 bei der Wertung der Sozialversicherungsgesetzgebung.

[69] s. Tab. 6, Spalten 13 - 16.

⅔ dieses Einkommens, läßt nur den Schluß zu — s. Tab. 6[70] —, daß die Renten, die mit weniger als 20 % des ursprünglichen Einkommens festgesetzt wurden, die Reihen bestimmen. Die Abweichung bei den Renten der staatlichen Ausführungsbehörden, bei denen die Witwenrenten generell niedriger liegen als die durchschnittlichen Verletztenrenten, kann nur zwei Gründe haben: Entweder waren die Unfälle faktisch schwerer, oder sie sind bei der Rentenbemessung höher bewertet worden. Aussagen über die Effizienz der Versicherungen — die dargestellte Problematik gilt, wenn sie im einzelnen auch nicht belegt werden kann, ebenfalls für die Invalidenrenten[71] — als Instrument

[70] s. Spalten 1 - 12.

[71] Auch die Invalidenrenten bestehen — bei verminderter Erwerbsfähigkeit — zu einem Teil aus Teilrenten, s. Reichs-Gesetzblatt 1911, Reichsversicherungsordnung § 1284. Die z. T. geringe Rentenbemessung hat bei der Invalidenversicherung vor allem den Grund, daß die Invalidität zu einem Zeitpunkt eintrat, an dem die Versicherten erst relativ geringe Beiträge aufgebracht hatten. Berechnungen, die man mit denen der Unfallversicherung vergleichen könnte, sind kaum durchzuführen; zum einen, weil eine Kontrollgruppe, wie sie die Witwen darstellten, nicht gegeben ist, zum anderen, weil die Zahl der Rentenempfänger nicht hinreichend genau zu erfassen ist. Die Statistik der Invalidenversicherung weist die Rentenanteile, die nicht mt den Rentenempfängern identisch sind, nach. Die Veröffentlichungen des statistischen Jahrbuches erlauben jedoch einen Überblick über die Zahl der Rentenempfänger. (Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 14 [1893]ff.)

Jahr	Invaliden-renten	Kranken-renten (in 1 000)	Alters-renten	Summe
1891			133	133
1892				188
1893	53		187	240
1894	92		205	297
1895	131		218	349
1896	180		221	401
1897	231		222	453
1898	294		223	517
1899	345		214	559
1900	450	7	215	672
1901	536	13	202	751
1902	630	17	192	839
1903	728	21	181	930
1904	803	22	169	994
1905	858	29	156	1 043
1906	892	33	145	1 070
1907	927	34	136	1 097
1908	959	32	128	1 119
1909	983	32	120	1 135
1910	1 008	31	114	1 153
1911	1 037	29	110	1 176
1912	1 066	27	105	1 198
1913	1 100	28	102	1 230

der Einkommenssicherung können mithin auf der Basis von Durchschnittsberechnungen nicht formuliert werden. Eine gewisse Vorstellung von der Bedeutung der Transfers bietet aber der Transferquotient — der Quotient von Transfers und Nettoinlandprodukt[72]: Betrug er 1885 0,2 %, so verzehnfachte er sich bis 1913 auf 2 %. Unzweifelhaft ist somit, daß die Renten, die gesicherte Einnahmen für die ökonomisch Inaktiven bedeuteten, Rückwirkungen auf die Verteilung hatten. Ebenso offenkundig ist aber auch, daß nur ein Bruchteil der Versicherten in den Genuß der Höchstrente kam.

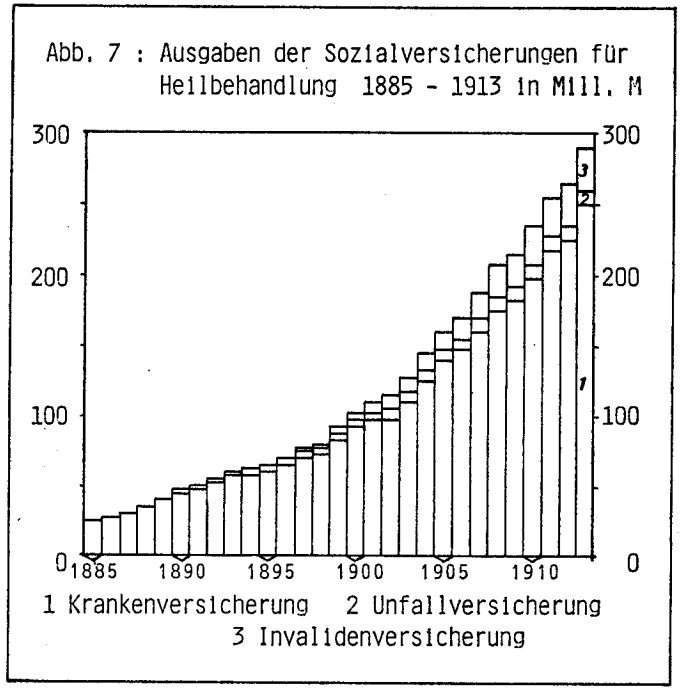
Die dritte Reihe der sozialpolitisch intendierten Zahlungsströme — die für die Versicherten getätigten Konsumausgaben für Gesundheit — sind z. T. Bestandteil der präventiven Sozialpolitik — und zwar insoweit wie das Ziel verfolgt wurde, den Gesundheitszustand der ökonomisch Aktiven zu erhalten[73]. Das dominante Ziel aber ist, die Arbeitsunfähigen wieder in den Arbeitsprozeß zu integrieren. Diese Zahlungsströme, hier als Zahlungen für Heilbehandlung zusammengefaßt; flos-

Die Zahlen sind nur z. T. identisch mit denen Borns, Born 1966, S. 153.
Die Durchschnittsrenten entwickeln sich, s. Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 36 (1915), S. 380, wie folgt:

Jahr	Invalidenrenten	Krankenrenten (in Mark)	Altersrenten
1891	114		124
1892	115		127
1893	118		129
1894	121		126
1895	124		132
1896	127		133
1897	129		136
1898	131		138
1899	132		142
1900	142	148	146
1901	146	152	150
1902	150	154	153
1903	152	156	155
1904	155	159	157
1905	159	161	159
1906	163	163	161
1907	166	166	162
1908	170	170	163
1909	175	174	164
1910	177	176	164
1911	180	177	165
1912	187	192	166
1913	195	204	167

[72] *Hoffmann* 1965, S. 506 ff.

[73] s. Reichs-Gesetzblatt 1911, Reichsversicherungsordnung § 1274, S. 746.



sen an Unternehmungen: Ärzte, Apotheken usw. Die Entwicklung dieser Ströme ist, wie Abb. 7[74] zeigt, eindeutig bestimmt von den Leistungen der Krankenversicherungen, während die der beiden anderen Versicherungszweige sich dagegen insbesondere in den ersten Jahren bescheiden ausnehmen.

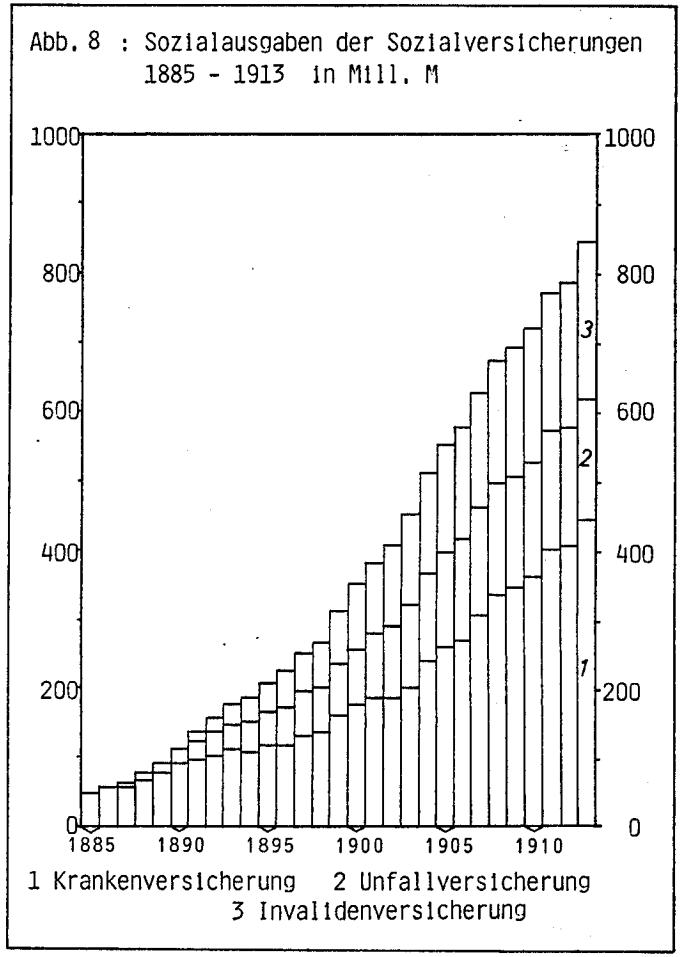
Allerdings muß betont werden, daß beide spezifische Bereiche der Heilbehandlung abdeckten. Hervorgehoben sei hier die Behandlung Tuberkulosekranker, für die die Invalidenversicherung einen Großteil ihrer Leistungen aufwandte[75]. Gerade die Heilbehandlung zeigt, daß sozialpolitische Aktivitäten Infrastrukturinvestitionen, genauer Sozialinvestitionen, nach sich ziehen: So gliederten sich die Versicherungs-

[74] s. Tab. 7.

[75] s. Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 22 (1901) ff. Danach lautet die Reihe der Ausgaben für die Tuberkulosebehandlung seit 1900:

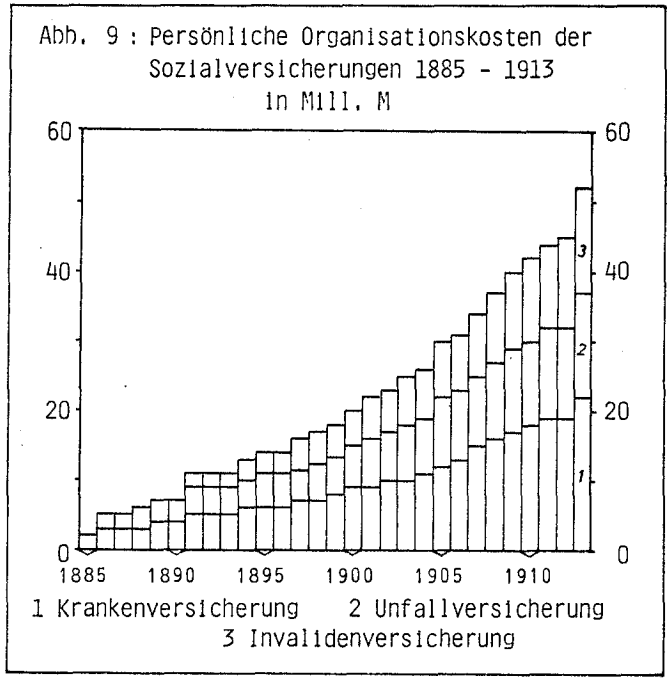
Jahr	Ausgaben in Mill. Mark	Jahr	Ausgaben in Mill. Mark
1900	6	1907	10
1901	5	1908	12
1902	6	1909	13
1903	7	1910	14
1904	7	1911	15
1905	8	1912	16
1906	9	1913	18

träger, insbesondere die Landesversicherungsanstalten im Rahmen der Invalidenversicherung, Krankenhäuser an, in denen die Versicherten behandelt wurden[76]. Damit verstärkten sie die ohnehin vorhandene Tendenz der öffentlichen Hand zu höheren Sozialinvestitionen[77], durch die auch neue Arbeitsplätze geschaffen wurden. Neben die Umverteilungseffekte, die von der Sozialversicherungspolitik ausging, treten somit direkte Verteilungswirkungen.



[76] s. Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 22 (1901) ff. Waren es 1900 erst 11 Versicherungsanstalten — einschließlich der besonderen Kasseneinrichtungen — von 40, die eigene Krankenhäuser besaßen, so sind es 1913 31 von 41.

[77] Indiz dafür ist die steigende Dichte der Krankenhausbetten, s. Anm. 103.

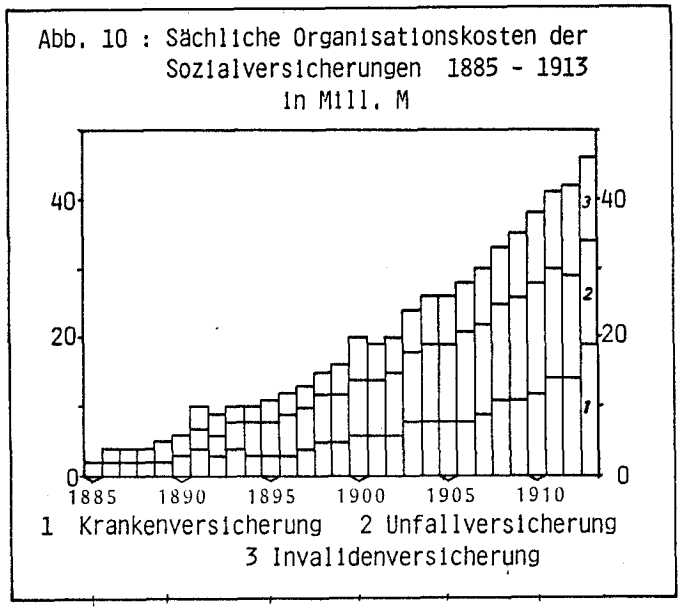


Faßt man die beiden sozialpolitisch intendierten Zahlungsströme, s. Abb. 8[78], die als Sozialleistungen der Versicherungen bezeichnet werden können, zusammen, dann ergibt sich, daß zunächst in wachsendem Maße die Transfers die Ausgaben bestimmen: Sie stiegen von 1885 an auf maximal 72 % der Leistungen in den Jahren von 1902 bis 1904. In den folgenden Jahren sank der Anteil langsam auf 66 %, eine Entwicklung, die dadurch bestimmt ist, daß die Träger der Unfallversicherung und der Invalidenversicherung neben der Rentenzahlung zunehmend auch die Kosten für Heilbehandlung übernahmen. Deutlich wird auch hier die überragende Bedeutung der Krankenversicherung: Die hohen Leistungen sowohl im Bereich der Transfers als auch in dem der Leistungen für Heilbehandlung haben zur Folge, daß auch nach 1891 der Anteil der Krankenversicherung an den Sozialausgaben nur wenige Jahre — von 1901 bis 1907 — unter 50 % sank.

Versucht man, die Höhe der Sozialleistungen der Versicherungen insgesamt zu bestimmen, dann ist auch in diesem Falle das Nettoinlandprodukt eine angemessene Vergleichsgröße. Die so gemessene Sozialleistungsquote stieg von 0,3 % im Jahre 1885 auf 3 % im Jahre 1913.

[78] s. Tab. 8.

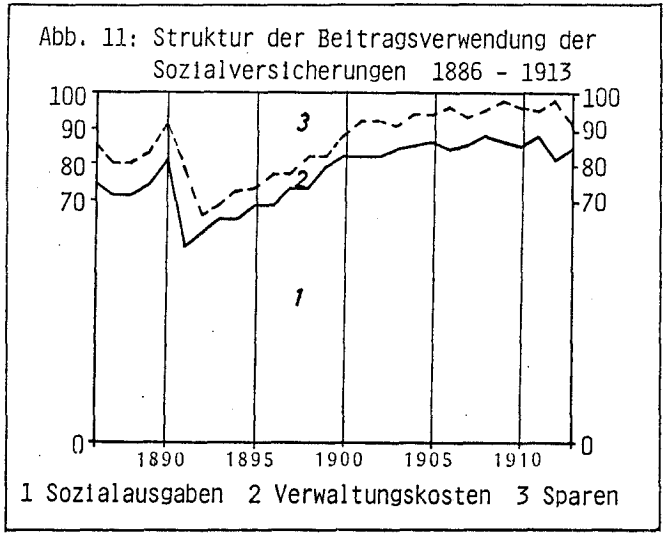
Einflüsse auf die Einkommensverteilung — und zwar z. T. unmittelbarer Art — gehen von den Organisationskosten aus. Sie entspringen nicht sozialpolitischen Zielen, sondern ergeben sich aus den gewählten Institutionen der Umverteilung. Hier sind zum einen die an die privaten Haushalte fließenden Einkommen zu nennen, die die bei den Versicherungen Beschäftigten erzielten. Betrachtet man die Beschäftigtenentwicklung — die in Tab. 9 genannten Zahlen sind auch für die beiden erfaßten Versicherungszweige als Minimalzahlen anzusehen[79] —, dann ist auch hier die sonst festgestellte Expansion zu konstatieren, die sich im monetären Bereich — s. Abb. 9[80] — exakter fassen läßt. Die institutionalisierte Umverteilung hat somit auch in diesem Bereich unmittelbare Auswirkungen auf das Verteilungsmuster, wenn auch das bei den Versicherungen erwirtschaftete Arbeitseinkommen nur einen verschwindend geringen Anteil am insgesamt erzielten Arbeitseinkommen darstellte[81]. Organisationskosten sind schließlich die sächlichen Verwaltungskosten, die sich aus den unterschiedlichsten Posten zusammensetzten; z. T. flossen sie an Unternehmungen, z. T. handelt



[79] Es fehlen nicht nur die Beschäftigtenzahlen für die Krankenkassen, sondern auch die Angaben über die Beschäftigten der Unfallversicherung: Erst ab 1903 sind neben den technischen Aufsichtsbeamten auch die Verwaltungsbeamten nachgewiesen.

[80] s. Tab. 10.

[81] Vgl. *Hoffmann* 1965, S. 496 ff.

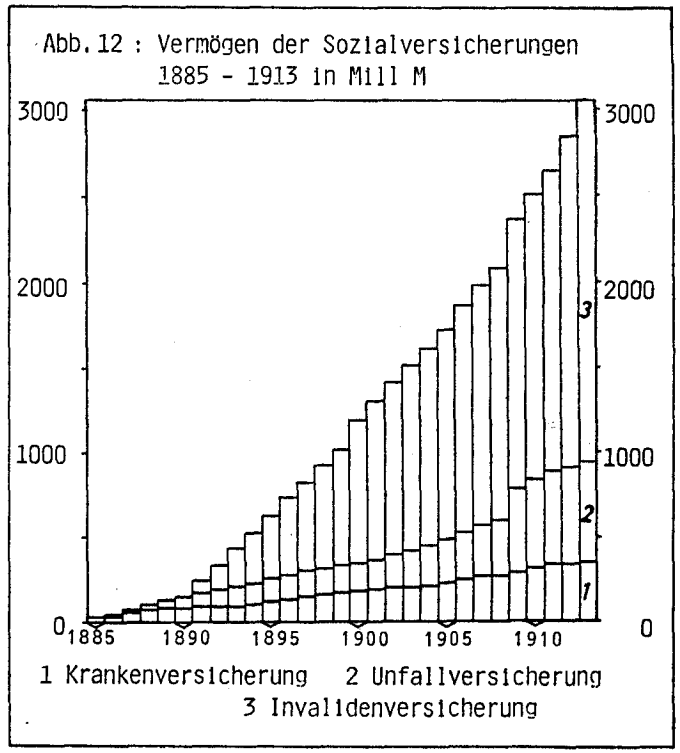


es sich um interne Kosten, die z. B. im Zuge der Verfahrensabwicklung entstanden. Somit ist ein Teil dieser Zahlungen sicherlich den persönlichen Verwaltungskosten zuzurechnen, in jedem Falle beeinflussen auch sie das Verteilungsmuster. Die Entwicklung dieser in Abb. 10[82] dargestellten Kosten verläuft auch in der Höhe vergleichbar wie die persönlichen Verwaltungskosten.

Die Darstellung der Verteilungswirkungen, die von den Sozialversicherungen ausgingen, wäre ohne den Strom zum Vermögenskonto unvollständig. Die Bedeutung dieses Elements ergibt sich aus der in Abb. 11[83] dargestellten Struktur der Beitrags-, nicht der Einnahmenverwendung. Offenkundig ist, daß insbesondere in den Anfangsjahren der Invalidenversicherung die Rücklagenbildung eine erhebliche Bedeutung besaß: Schließlich sind bis zu 35 % der Beiträge insgesamt zurückgelegt worden. Der Grund für die Bedeutung der Rücklagenbildung ist darin zu sehen, daß die Träger der drei Versicherungszweige — wenn auch in sehr unterschiedlichem Ausmaß — als Kapitalsammelstellen konzipiert waren: Sie hatten, auch darin zeigt sich das gegliederte System der sozialen Sicherheit, zwar nach von einander abweichenden, aber genau festgelegten Modalitäten Rücklagen zu bilden, deren Funktion unterschiedlich war. Da die Krankenkassen und die Berufsgenossenschaften nach dem Umlageprinzip verfuhren, waren die Rücklagen gedacht als eine Sicherung für den Fall unvorhergesehener Ausgaben. Bei der Invalidenversicherung, die, wie bereits

[82] s. Tab. 11.

[83] Berechnet auf der Basis der Tab. 12.



erwähnt, nach dem Kapitaldeckungsverfahren konzipiert war, hatte die Rücklagenbildung hingegen einen anderen Stellenwert: Die Alters- und Invalidenrenten sollten aus dem gesparten Vermögen der Solidargemeinschaft der Versicherten bezahlt werden. Das auch für die Invalidenversicherung mögliche Umlageverfahren, über das auch diese Renten hätten finanziert werden können[84], wurde verworfen, weil man neben Bedenken über die zu hohe Belastung der Versicherten[85] das Solidargefühl der Generationen bezweifelte:

> Hierfür (d. h. das Kapitaldeckungsverfahren) war die Erwägung maßgebend, daß das letztere Verfahren (d. h. das Umlageverfahren), bei welchem die Last allmälig steigt, nur da empfehlenswerth erscheint, wo eine gewisse Solidarität der jetzt und künftig beitragenden Personen eine derartige Beschwerung der Zukunft rechtfertigt. Eine solche

[84] s. u. S. 32 f. In diesem Zusammenhang muß darauf hingewiesen werden, daß mit der Einführung der dynamischen Rente 1957 das Kapitaldeckungsverfahren aufgegeben wurde, da nur über das Umlageverfahren die dynamischen Renten finanziert werden können. Vgl. *Farny* 1977, S. 164.

[85] Stenographische Berichte 1888/89, Aktenstück Nr. 10, S. 58 f.

Solidarität besteht wohl bei der Industrie, der Landwirthschaft etc. als solcher, beziehungsweise bei den Unternehmern derartiger Betriebe, für welche die Last gewissermaßen dinglich wirkt, aber nicht bei den in den verschiedenen Betriebszweigen nach einander beschäftigten Arbeitern. Diese kommen vielmehr nur als Generationen, als die Gesammtheit der gleichzeitig Lebenden in Frage; bei ihnen handelt es sich um eine rein persönliche Last, welche von den Lebenden selbst voll getragen werden muß und nicht füglich auf die Nachkommen gelegt werden darf[86].

Die politische Entscheidung für das Kapitaldeckungsverfahren hatte zur Folge, daß die Rücklagenbildung der Versicherungen von der Invalidenversicherung geprägt ist, wie Abb. 12[87] zeigt.

Bedeutsam ist, daß im Zuge dieser Entwicklung in wachsendem Maße Mittel zur Finanzierung zur Verfügung gestellt wurden[88], deren Anlage auch unter sozialpolitischen Aspekten von Interesse ist. Folgt man dem amtlichen Material, dann sprechen die Angaben dafür, daß die Versicherungsträger die Gelder zu einem Teil im Sinne einer präventiven Sozialpolitik angelegt haben, die ein Teil der Anlagepolitik

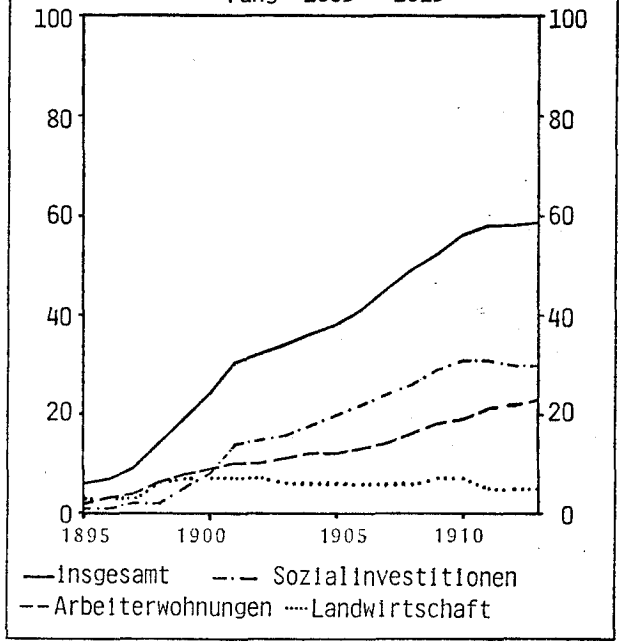
[86] Steneographische Berichte 1888/89, Aktenstück Nr. 10, S. 59 vgl. Stenographische Berichte 1888/89, 9. Sitzung, S. 142 f.

[87] s. Tab. 12.

[88] Als Nettoinvestitionsreihe ergibt sich:

Jahr	Netto-investition in Mill. M	Jahr	Netto-investition in Mill. M
1886	10	1900	171
1887	23	1901	107
1888	34	1902	106
1889	29	1903	100
1890	22	1904	108
1891	98	1905	111
1892	92	1906	132
1893	96	1907	122
1894	93	1908	106
1895	101	1909	274
1896	105	1910	140
1897	96	1911	144
1898	97	1912	196
1899	93	1913	209

Abb. 13: Anteil der Infrastrukturinvestitionen am Vermögen der Invalidenversicherung 1895 - 1913



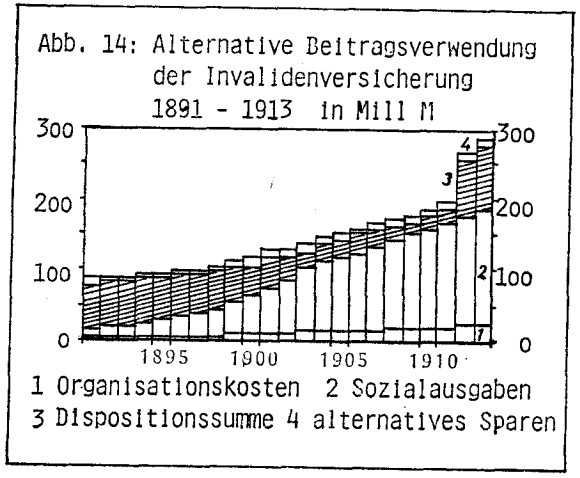
im Interesse der Versicherten darstellte[89]. Dazu führt das Statistische Jahrbuch 1901 für die Invalidenversicherung aus:

Bis zum Schluß des Jahres 1900 wurden von den Versicherungsanstalten Kapitalien ausgeliehen: 1. zum Bau von Arbeiterwohnungen 69,6 Millionen Mark; 2. zur Befriedigung des landwirthschaftlichen Kreditbedürfnisses (Hypotheken, Kleinbahnen, Land- und Wegeverbesserung, Hebung der Viehzucht etc.) 52,4 Millionen Mark, 3. zum Bau von Kranken- und Genesungshäusern, Volksheilstätten, Gemeindepflegestationen, Herbergen zur Heimath, Volksbädern, Blindenheimen, Kleinkinderschulen, Schlachthäusern, Wasserleitungs-, Kanalisations- und Entwässerungsanlagen, für Straßenbauten, Spar- und Konsumvereine und dergl. Wohlfahrtseinrichtungen 50,7 Millionen Mark; 1 bis 3 zusammen überhaupt 172,7 Millionen Mark[90].

Betrachtet man die Entwicklung der Kreditvergabe für die angeführten Infrastrukturinvestitionen für den Zeitraum von 1895 - 1913,

[89] Reichs-Gesetzblatt 1911, Reichsversicherungsordnung § 719, vgl. § 1356. Die Anlage der Rücklagen unter dem Gesichtspunkt der Gemeinnützigkeit wird bereits in der Debatte um die Invalidenversicherung 1888/89 erwogen: s. Stenographische Berichte 1888/89, 9. Sitzung, S. 143.

[90] Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 22 (1901), S. 201.



dann wird, wie Abb. 13 zeigt[91], deutlich, daß immer höhere Anteile des Vermögens zu gemeinnützigen Zwecken angelegt wurden.

Da für die Unfallversicherung vergleichbare Bestimmungen über die Anlageart existierten[92], muß man davon ausgehen, daß die beschriebene Art der Anlage höher ist, als hier ausgewiesen werden kann. Die dargestellten Verwendungszwecke lassen bereits erkennen, daß die Mittel überwiegend den Gebietskörperschaften zur Verfügung gestellt werden[93], eine Anlagepolitik, von der vor allem die Gemeinden profitierten[94].

V.

Der Versuch, die Sozialversicherungspolitik des Kaiserreiches einer Erfolgskontrolle zu unterziehen, muß bei dem Vergleich der Ziele und ihrer Verwirklichung die Leitbildebene außer Betracht lassen, da — wie bereits betont — Indikatoren für einen solchen Vergleich (noch) nicht zur Verfügung stehen. Mithin kann eine Erfolgskontrolle nur auf der Zielbildebene — Unterstützung der wirtschaftlich Inaktiven und gesundheitliche Für- und/oder Vorsorge — erfolgen.

Zumindest problematisch ist — wie gezeigt — im Bereich der Transfers, die ausgezahlten Renten pro Kopf der Empfänger als Indikator zu wählen. Unzweifelhaft aber wird man auch dann, wenn man mit der Sozialversicherungsgesetzgebung den Beginn des Sozialstaates in

[91] s. Tab. 13.

[92] Reichs-Gesetzblatt 1911, Reichsversicherungsordnung § 719.

[93] 1913 sind rund 50 % der Mittel bei den Gebietskörperschaften angelegt.

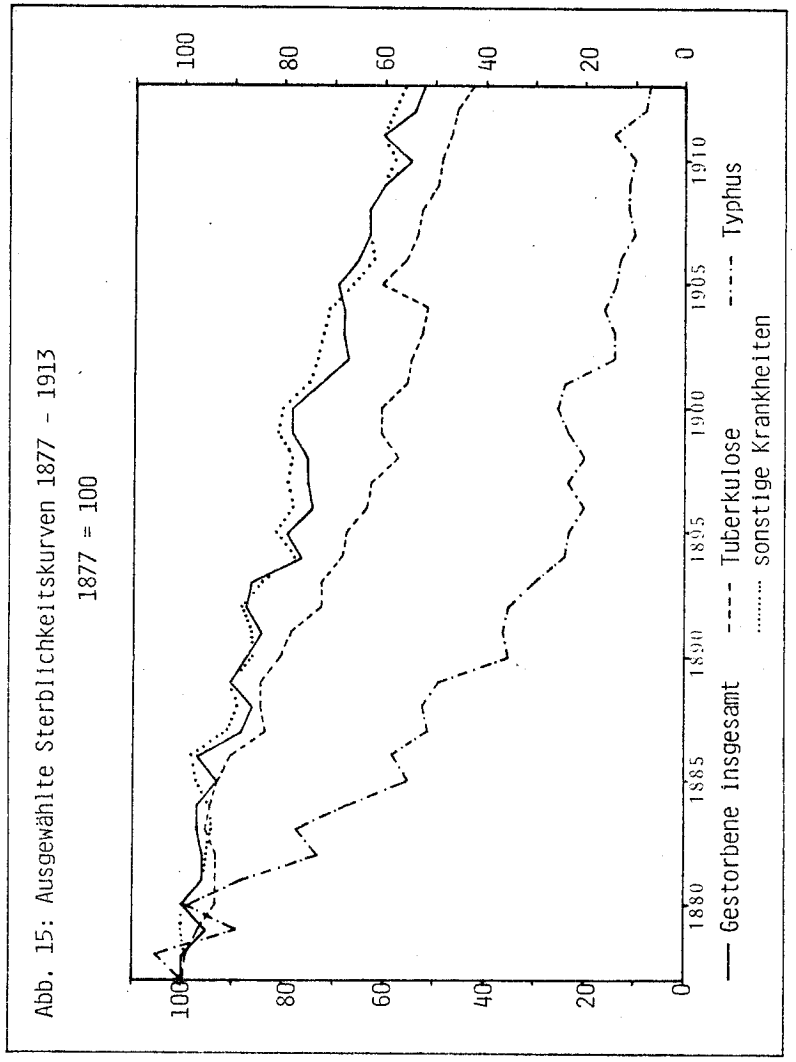
[94] Etwa 65 % der in Anm. 93 angeführten Mittel gingen an die Gemeinden.

Deutschland datiert, feststellen müssen, daß die bereits hervorgehobene mangelnde Umverteilungsbereitschaft die Effizienz der Sozialversicherungen, insbesondere der Invalidenversicherung, im Bereiche der Transfers gemindert hat, wie eine Alternativrechnung belegt: Ohne Beitragserhöhung hätte die Summe, die jährlich zur Rentenzahlung zur Verfügung stand, erhöht werden können, wenn zwei Randbedingungen anders gesetzt worden wären: Wenn man auch für die Invalidenversicherung das Umlageverfahren eingeführt hätte und für die Rücklagenbildung die Bestimmungen erlassen hätte, die 1883 für die Ortskrankenkassen festgesetzt worden waren — eine Jahresausgabe als Mindestbetrag der Rücklagen[95] —, dann hätte, wie Abb. 14 zeigt[96],

[95] Reichs-Gesetzblatt 1883, Krankenversicherungsgesetz § 32.

[96] Für die Beitragsentwicklung s. Tab. 2; für die Sozialausgaben s. Tab. 8. Die Alternativreihen lauten:

Jahr	Beiträge zur Rücklage	Zusätzliche Dispositionssumme für Sozialausgaben
	in Mill. M	
1891	14	61
1892	4	67
1893	3	66
1894	5	62
1895	6	57
1896	4	60
1897	6	53
1898	4	55
1899	8	51
1900	13	42
1901	10	41
1902	10	35
1903	14	24
1904	11	26
1905	8	25
1906	7	28
1907	8	27
1908	10	20
1909	8	19
1910	10	15
1912	7	23
1911	10	82
1913	12	86



insbesondere in den Anfangsjahren eine deutlich höhere Summe zur Umverteilung und zur Heilbehandlung zur Verfügung gestanden; eine Feststellung, die mit Modifikationen auch für die Unfallversicherung gilt[97]. Für die Invalidenversicherung kann mithin festgestellt werden, daß zur Optimierung des sozialpolitischen Zieles eine alternative Konzeption sinnvoller gewesen wäre.

Im hypothetischen Fall sind die Leistungen überdies der Beitragsentwicklung weit besser angepaßt als in der faktischen Entwicklung. Betont werden muß allerdings, daß im angenommenen Fall die Rücklagen, gleichgültig ob man die Zinsen zur Aufstockung der Rücklagen verwendet oder sie der Summe, die umverteilt werden soll, zuschlägt. keinen nennenswerten Beitrag zur Finanzierung der Infrastruktur hätten leisten können, denn im angenommenen Fall wäre das Vermögen einschließlich Zinsen auf rund zweihundert Millionen Mark im Jahre 1913 angewachsen, eine Summe, die etwa ein Zehntel der tatsächlichen Rücklagen des Jahres 1913 ausmacht und etwa der Summe entspricht, die bereits 1900 für Infrastrukturinvestitionen zur Verfügung gestellt wurde[98].

Effizienter als die Transferpolitik ist die auf Reintegration der zeitweilig Erwerbsfähigen und auf präventive Maßnahmen gerichtete Sozialpolitik einzuschätzen, wie für jeden Versicherungszweig gezeigt werden kann. So ist der Zusammenhang von Sozialversicherungsgesetzgebung und Mortalitätsentwicklung offenkundig[99]. Wenn man auch nicht von Monokausalität ausgehen kann — ähnlich wie die Sozialversicherungen wirkten die medizinischen Fortschritte und die Verbesserung der hygienischen Verhältnisse in den Städten[100] —, so ist doch seit 1885 ein deutliches Absinken der städtischen Sterblichkeitskurve zu beobachten, wie Abb. 15[101] zeigt.

---

[97] Vgl. Tab. 2 und Tab. 8.
Bei der Unfallversicherung hätte nicht das Verfahren der Beitragserhebung geändert werden müssen, wohl aber die Höhe der Rücklagen.

[98] s. Tab. 13.

[99] *Mayet*, 25 Jahre Todesursachenstatistik, in: Vjhh. zur Statistik des Deutschen Reichs 1903, III, S. 162 ff., bes. S. 166.

[100] *Mayet* 1903, S. 166.

[101] *Mayet* 1903, S. 162 ff. und Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches 24 (1903) ff. Die Statistik bezieht sich auf Orte mit 15 000 und mehr Einwohnern. Aus den insgesamt 16 Reihen wurden vier ausgewählt:

Jahr	Todesursache: Tuberkulose	Typhus	sonstige Krankheiten	Gestorbene insgesamt
	(auf 100 000 Einwohner)			
1877	372	46	1 441	2 699
1878	367	48	1 429	2 699
1879	358	41	1 439	2 555
1880	346	43	1 442	2 708
1881	345	40	1 383	2 602
1882	346	34	1 372	2 583
1883	354	35	1 358	2 613
1884	351	31	1 358	2 604
1885	345	25	1 393	2 497
1886	336	26	1 411	2 618
1887	310	24	1 306	2 379
1888	313	24	1 281	2 318
1889	311	23	1 293	2 427
1890	298	16	1 236	2 338
1891	290	17	1 232	2 268
1892	268	16	1 273	2 348
1893	269	14	1 214	2 315
1894	254	11	1 111	2 050
1895	249	11	1 163	2 142
1896	234	9	1 124	1 999
1897	230	10	1 137	2 029
1898	214	9	1 120	2 023
1899	222	10	1 161	2 098
1900	223	11	1 145	2 107
1901	206	11	1 086	1 972
1902	199	6	1 050	1 813
1903	194	7	1 031	1 844
1904	191	7	1 023	1 841
1905	223	6	948	1 856
1906	203	6	896	1 747
1907	198	5	911	1 705
1908	193	5	900	1 707
1909	183	5	870	1 607
1910	178	4	834	1 508
1911	173	6	864	1 631
1912	166	4	835	1 459
1913	157	3	807	1 401

Bei diesen unmittelbaren und mittelbaren Auswirkungen — hier sei nochmals betont, daß die städtischen Infrastrukturinvestitionen, die auch zum Sinken der Mortalität beigetragen haben, z. T. über die Sozialversicherungen finanziert wurden — seien insbesondere die Heilerfolge bei Tuberkulose hervorgehoben. Die Bekämpfung dieser Krankheit hatte nicht nur den Rückgang der Sterblichkeit zur Folge, vielmehr ging gleichzeitig auch die Zahl der Invalidenrenten zurück, die aufgrund dieser Krankheit gezahlt werden mußten[102].

Ebenso offenkundig wie auf die Mortalitätsentwicklung ist der Einfluß der Versicherungsgesetzgebung — wenn auch hier nicht ausschließlich auf sie zurückzuführen — auf die Krankenhaussituation und die ärztliche Versorgung der Bevölkerung insgesamt, wie die in Abb. 16[103] zusammengefaßte Ärzte- und Bettendichte belegen.

Dabei ist die steigende Bettendichte z. T. auf die bereits erwähnten Sozialinvestitionen der Versicherungsträger zurückzuführen. Im übrigen ist zumindest plausibel, daß die ständig steigenden Zahlungen an Ärzte[104] — sie sind nur für die Krankenversicherung gesondert ausgewiesen — erheblich zur verbesserten medizinischen Versorgung im Reich beigetragen haben. Als effizient müssen schließlich die präventiven Unfallverhütungsmaßnahmen bezeichnet werden, denn die Zahl

[102] Das Deutsche Reich in gesundheitlicher und demographischer Beziehung, Festschrift, den Teilnehmern am XIV. Internationalen Kongresse für Hygiene und Demographie Berlin 1907 gewidmet, Berlin 1907, S. 282 f.

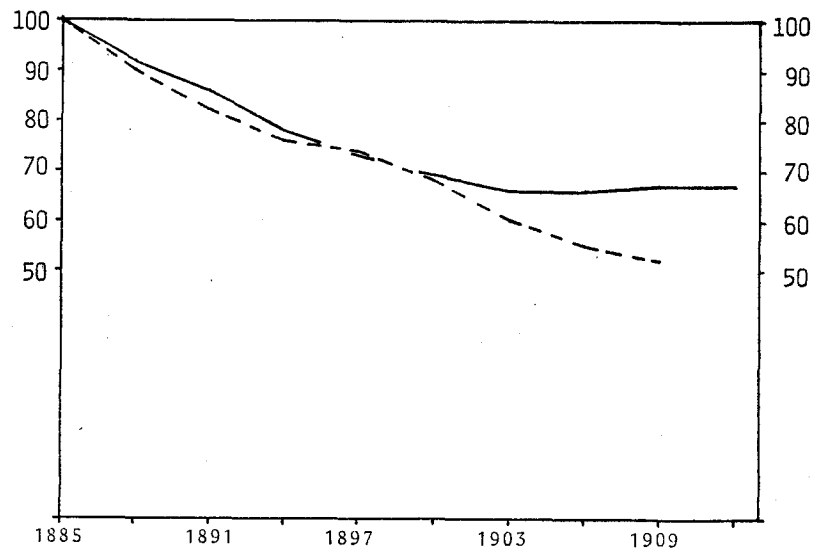
[103] Börners Reichsmedizinalkalender 1885 - 1913. Die Entwicklung der Bettenzahl ist bei Hoffmann, *Hoffmann* 1965, S. 680 f. aufgrund anderer Abgrenzungen von diesen Zahlen abweichend.

Jahr	Zahl der Ärzte	Ärztedichte	Krankenhausbetten	Bettendichte
1885	15 783	2 959	94 014	497
1888	17 690	2 723	107 702	447
1891	19 630	2 535	122 213	407
1894	22 287	2 304	136 650	376
1897	24 873	2 154	146 376	366
1900	27 374	2 047	165 236	339
1903	29 997	1 954	196 102	299
1906	31 346	1 951	222 687	275
1909	31 969	1 993	249 217	256
1912	33 527	1 973		

[104] s. Tab. 14.

Abb. 16: Ärzte- und Bettendichte 1885 - 1912

1885 = 100



der Unfälle mit tödlichem Ausgang war relativ — s. Abb. 17[105] — trotz des Anstiegs am Ende des Zeitraumes insgesamt gesehen ebenso rückläufig wie die, die zu vollständiger Erwerbsunfähigkeit führte.

[105] Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes IV (1888) ff.

Jahr	Entschädigungsfälle	Vollrenten	Todesfälle
1886	10 540	1 778	2 716
1887	17 102	3 166	3 270
1888	21 236	2 216	3 692
1889	31 449	2 908	5 260
1890	42 038	2 708	6 047
1891	51 209	2 595	6 428
1892	55 654	2 664	5 911
1893	62 729	2 507	6 336
1894	69 619	1 784	6 361

Insgesamt wird man zu dem Schluß kommen müssen, daß die Sozialversicherungspolitik nicht einheitlich beurteilt werden kann. Wenn auch unzweifelhaft ist, daß mit ihr ein erster Schritt zur Absicherung der wirtschaftlich Inaktiven erfolgte, so bleibt doch festzustellen, daß bei den Transfers, bei denen niedrige Teilrenten und die Konzeption der Renten als Beihilfen zum Familieneinkommen die Situation bestimmten, die finanziellen Möglichkeiten der Versicherungen nicht ausgeschöpft wurden. Damit wurde das formulierte Ziel „... die Arbeiterschaft gegenüber den unvermeidlichen Gefahren und Schäden ihres Berufslebens in ihrer wirtschaftlichen Existenz zu sichern“[106], nicht in dem Maße, wie es möglich gewesen wäre, erreicht. Dagegen, auch dies wird man zweifelsfrei folgern dürfen, hatte die Sozialversicherungspolitik, soweit sie Konsumausgaben für die Versicherten tätigte und präventive Ziele verfolgte, eindrucksvolle Erfolge vorzuweisen.

Jahr	Entschädigungsfälle	Vollrenten	Todesfälle
1895	75 527	1 706	6 448
1896	86 403	1 547	7 101
1897	92 326	1 507	7 416
1898	98 023	1 139	7 984
1899	106 036	1 326	8 124
1900	107 654	1 390	8 567
1901	117 336	1 446	8 501
1902	121 284	1 435	7 975
1903	129 375	1 538	8 370
1904	137 673	1 604	8 752
1905	141 121	1 487	8 928
1906	139 726	1 463	9 141
1907	144 703	1 356	9 815
1908	142 965	1 160	9 856
1909	139 070	1 118	9 363
1910	132 064	1 072	8 857
1911	132 114	988	9 443
1912	157 089	909	10 300
1913	139 633	868	10 293

[106] Atlas und Statistik der Arbeiterversicherung 1904, S. 7.