

**Schriftenreihe
für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht**

Herausgegeben von H a n s F. Z a c h e r, München

Band 6

Ein Jahrhundert Sozialversicherung

in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich,
Großbritannien, Österreich und der Schweiz

Herausgegeben von

Peter A. Köhler und Hans F. Zacher



DUNCKER & HUMBLLOT / BERLIN

Redaktion: Peter A. Köhler

**Universitäts-
Bibliothek
München**

Köhler

Alle Rechte vorbehalten

© 1981 Duncker & Humblot, Berlin 41

Gedruckt 1981 bei Berliner Buchdruckerei Union GmbH., Berlin 61

Printed in Germany

ISBN 3 428 04882 2

Inhaltsverzeichnis

Erster Teil

Einführung

Peter A. Köhler und Hans F. Zacher:

Sozialversicherung: Pfade der Entwicklung	9
---	---

Zweiter Teil

Landesberichte

Detlev Zöllner:

Landesbericht Deutschland	45
---------------------------------	----

Yves Saint-Jours:

Landesbericht Frankreich	181
--------------------------------	-----

Anthony I. Ogus:

Landesbericht Großbritannien	269
------------------------------------	-----

Herbert Hofmeister:

Landesbericht Österreich	445
--------------------------------	-----

Alfred Maurer:

Landesbericht Schweiz	731
-----------------------------	-----

Anhang

Namenverzeichnis (Auswahl)	837
-----------------------------------	-----

Systematisches Stichwortverzeichnis	838
--	-----

Dieses Buch hat eine doppelte Paginierung. Die äußeren Seitenzahlen gelten für den Band, die inneren Seitenzahlen für die einzelnen Beiträge. Bei Verweisungen sind stets die Seiten des Sammelbandes angegeben.

ERSTER TEIL

Einführung

Von

Peter A. Köhler und Hans F. Zacher

Inhaltsübersicht

I. Der Ort der Landesberichte im Konzept des Forschungsvorhabens „Ein Jahrhundert Sozialversicherung“	5	13
II. Die Wechselbeziehung zwischen sozialer Problemstellung und Sozialversicherung als möglicher staatlicher Antwort	6	14
1. Vergleichbare Ausgangssituation: Verschiedene staatliche Reaktionen	8	16
2. Soziale Sicherung als „öffentliches Gut“	9	17
a) Das Erfordernis staatlicher Intervention	10	18
b) Die unterschiedliche Rezeption des in Deutschland durchgeführten „Wie“ staatlicher Intervention	11	19
c) Fernwirkungen der unterschiedlichen Grundentscheidungen über „Ob“ und „Wie“ staatlicher Intervention	15	23
III. Unterschiedliche soziale Risiken bewirken unterschiedliche staatliche Reaktion	19	27
1. Das „erste“ soziale Risiko: Der Arbeitsunfall	19	27
2. Krankheit als „soziales“ Risiko	21	29
3. Unversorgtes Alter als „neues“ soziales Risiko	24	32
4. Die Ausweitung auf das soziale Risiko der Arbeitslosigkeit ..	27	35
IV. Die Expansion des Systems der Sozialversicherung	28	36
V. Sozialversicherung — soziale Sicherung — soziale Förderung ...	30	38

Sozialversicherung: Pfade der Entwicklung

I. Der Ort der Landesberichte im Konzept des Forschungsvorhabens „Ein Jahrhundert Sozialversicherung“

Vor einem Jahrhundert nahm die Sozialpolitik durch die Entwicklung, Realisierung und Ausbreitung des Modells „Sozialversicherung“ neue, moderne Züge an. Seither wurde Sozialpolitik in der Welt selbstverständlich. Die noch eher exzeptionelle Korrektur sozialer Mißverhältnisse durch die Sozialversicherung vor einem Jahrhundert wurde durch umfassende Konzepte differenzierter sozialer Sicherung abgelöst. Gleichwohl ist das spezifische Instrument der Sozialversicherung in der Welt immer noch ein wichtiger Bestandteil der Politik der sozialen Sicherung. Gleichwohl auch wird dieses Instrument immer wieder erneut herangezogen — sei es in Entwicklungsländern, sei es in entwickelten Ländern dort, wo andere Methoden sozialer Sicherung der Reform oder der Ergänzung zu bedürfen scheinen. So regte die Jahrhundertfeier der Kaiserlichen Botschaft, mit der am 17. November 1881 die Sozialversicherungsgesetzgebung des Deutschen Reiches eingeleitet wurde, dazu an, der Entwicklung der Sozialversicherung nachzugehen, um ihre Geschichte und ihre Gegenwart besser verstehen und bewerten zu können, aber auch, um daraus Lehren für die Zukunft zu ziehen. Dies ist der Sinn des Forschungsvorhabens „Ein Jahrhundert Sozialversicherung — Bismarcks Sozialgesetzgebung im europäischen Vergleich“¹, in dessen Rahmen auch die in diesem Band vorgelegten Landesberichte zu sehen sind.

Nun unterlag aber schon bei der Konzeption dieses Forschungsvorhabens niemand der Illusion, gleichsam auf Anhieb Fragen lösen zu können, die im Grunde ebenso lang in der wissenschaftlichen Diskussion stehen, wie der säkulare Anlaß des Forschungsprojekts selbst. Deshalb wurde ein dreistufiges Vorgehen geplant. Die differenzierteren Detailergebnisse der verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen und die Erfahrungen und Standpunkte verschiedener Länder sollten Schritt für Schritt aufbereitet und aufeinander zugeführt werden, um am Ende

¹ Zur Konzeption dieses Forschungsvorhabens s. Hans F. Zacher, Einleitung zu Bd. 3 der Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (hrsg. v. Hans F. Zacher), Berlin 1979, S. 7 ff.

einer Erklärung der historischen Entwicklung und der gegenwärtigen internationalen Funktion des Phänomens „Sozialversicherung“ immerhin näher zu kommen².

Nach dem „Auftakt“ einer bewußt möglichst vielfältig angelegten „Stoffsammlung“ und „Stoffsichtung“ durch Vertreter verschiedener Disziplinen in dem Colloquium über „Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung“³, das 1978 in Tutzing stattfand, sollten die aus nationaler Sicht von Juristen und einem in der Sozialrechtspolitik hocherfahrenen Ökonomen erstellten Berichte über die Entwicklung der Sozialversicherung in fünf als repräsentativ ausgewählten Länder eine festere Basis für eine komparative Betrachtung der Entwicklung schaffen.

Diese Berichte werden mit diesem Band vorgelegt. Mit den darin enthaltenen Ähnlichkeiten und Verschiedenheiten der nationalen Entwicklungen sind sie eine Bestätigung des Hauptergebnisses des Colloquiums 1978. Sie belegen nicht nur die Bedeutung nationaler Geschichtverläufe für die jeweiligen Verläufe auch des Weges zur Sozialversicherung, sondern zugleich die Kraft dieser Idee, sich bei aller Anpassung an nationale Spezifika trotz dieser Verschiedenheiten im Kern durchzusetzen⁴.

Die Diskussion und Ergänzung dieser Berichte in einem zweiten — weiter gespannten — internationalen und interdisziplinären Colloquium in Berlin vom 16. bis zum 20. November 1981 wird als dritte Stufe das Gesamtvorhaben vorerst abschließen. Doch bleibt es die Hoffnung der Beteiligten, daß diese Arbeiten weitere Studien sowohl anregen, als auch erleichtern.

II. Die Wechselbeziehung zwischen sozialer Problemstellung und Sozialversicherung als möglicher staatlicher Antwort

Den fünf Landesberichten, im Zusammenhang gelesen, kann ein wohl allgemein gültiges gemeinsames Ergebnis bescheinigt werden: so sehr sich nämlich die Details unterscheiden und so sehr dies ohne Zweifel Anlaß zu mannigfaltiger historischer und juristischer Interpretation ist, so bestätigen die fünf Studien doch die Vermutung, daß zu dem Zeitpunkt, als Bismarck in Deutschland die erste Sozialgesetzgebung auf den Weg brachte, die ökonomische, soziale und politische Ambiance in

² Hans F. Zacher, ebd., S. 14.

³ Referate und Diskussionen dieses Colloquiums sind im genannten Bd. 3 der Schriftenreihe inzwischen veröffentlicht.

⁴ s. u. S. 45 ff.

allen Ländern tendenziell gleichartig war⁵. Diese mit Schlagworten wie „industrielle Revolution“, „Durchsetzung der kapitalistischen Wirtschaftsform“, „Urbanisierung“, oder — höchst abstrakt — „Modernisierung“ immer nur in Ausschnitten getroffene Ambiance darf zu Recht als eine alle Bereiche des menschlichen Lebens erfassende Umbruchszeit bezeichnet werden⁶. Eine der Konsequenzen dieses gesamteuropäischen Phänomens, von dem kein Land unberührt blieb, war die Herausbildung von vielfältigen und konturschwachen Lebensumständen wie Krankheit, Invalidität, Alter und dergleichen zum typischen „sozialen Risiko“. Die neuen Formen des Erwerbslebens, die neue Gestalt der Familie, auch die neuen Möglichkeiten, Krankheit zu behandeln, schließlich das Bedürfnis, Hilfen verlässlich bereitzustellen, wie es das Muster der Privatversicherung „vorgelebt“ hatte, — all dies ließ ein Regel-Ausnahme-Verhältnis zwischen der Regel eigener Lebensverantwortung und der Ausnahme von „Risiken“ faßbar werden, die in der Sorge der Gesellschaft stehen, also „soziale Risiken“ sind und vom Recht als solche typisiert und mit Maßnahmen der Vorsorge und der Abhilfe verknüpft werden. In Sonderheit die „Arbeiterfrage“, welche die „soziale Frage“ der Zeit war, nahm zwei Gestalten an: das Problem der Arbeit, der Arbeitsbedingungen und des Arbeitslohnes und das Problem des Defizits an Arbeitskraft, Arbeit und Arbeitslohn. Und dieses zweite Problem kristallisierte sich in Gestalt der „sozialen Risiken“.

Da diese tiefgreifende Erschütterung hergebrachter Lebensweisen eben nicht nur einzelne, sondern zusammen mit dem rasanten Fortschreiten technischer und wirtschaftlicher Innovation, mit Geburtenexplosion und Proletarisierung immer weitere Kreise der Bevölkerung betraf, und schließlich mit dem ebenso schnell entstehenden neuen Bedarf der sich entwickelnden Industriestaaten an neuer gesellschaftlicher Stabilität als Erschütterung auch der Gesellschaft und damit des Staatswesens erkannt wurde, gewann in allen Ländern die „soziale Frage“ den über das nur soziale Problem hinausgreifenden Charakter einer Herausforderung an den Staat, eine über kurzfristige Nothilfen hinausgehende Lösung in Angriff zu nehmen. Darin steckte ein Wandel des Staatsverständnisses. Der Sozialstaat war längst geboren, ehe er diesen Namen bekam. Am Ende haben diese Veränderungen überall dazu geführt, das Ziel sozialer Stabilität über die Schaffung von Vorkehrungen zur Entschärfung der „sozialen Risiken“ anzugehen und dies als Staatsaufgabe, als Bereitstellung eines „öffentlichen Gutes“, zu

⁵ s. Zacher (Anm. 1), S. 10.

⁶ s. z. B. die Beiträge von Wolfram Fischer und Erich Gruner in Bd. 3 der Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht (Anm. 1), S. 91 ff. u. S. 103 ff.

akzeptieren. In allen fünf Ländern wurde dabei Sozialversicherung als wichtiges Institut erkannt und eingesetzt⁷. Der Schutz, den sie gegen die „sozialen Gefahren“ zu bieten vermochte, führte im Laufe der Zeit zu dem allgemeineren, weiteren Konzept der sozialen Sicherheit.

1. Vergleichbare Ausgangssituation: Verschiedene staatliche Reaktionen

In allen fünf Ländern, über die hier berichtet wird, bestanden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts sehr ähnliche Kombinationen sehr ähnlicher sozialer, rechtlicher und politischer Probleme, die insgesamt die Einführung von Sozialversicherung erforderlich machten, bei der konkreten Einführung der Sozialversicherung aber doch zu national sehr unterschiedlichen Zeitpunkten und in sehr unterschiedlicher Reihenfolge führten. Es dauerte in allen Ländern lange, bis man die gesellschaftliche, ja massenhafte Erscheinung und die typische, allgemeine, breite Wirkung der immer noch als individuell und familiär verstandenen Einbrüche in den sozialen Biographien der vielen Einzelnen wie Unfall, Krankheit, Invalidität, Alter usw. erkannte, und noch länger, bis man die soziale Bedingtheit ihrer neuen Gestalt und Bedeutung akzeptierte. Erst nach diesem schwierigen Prozeß konnte die Notwendigkeit kollektiver Modelle der Sicherung — der typisierenden Selektion und Abgrenzung der sozialen Risiken, der Leistungen, ihnen zu begegnen, und der Regeln und Institutionen, gegen sie vorzukehren, — wahrgenommen und damit für das Rechtsbewußtsein der Zeitgenossen überhaupt erst erträglich werden. Während ferner die staatliche Intervention zur Garantie *staatlicher* Stabilität längst akzeptiert war, bedurfte die Intervention zugunsten *gesellschaftlicher* Stabilität erst einer zusätzlichen Legitimation. Und diese Prozesse verliefen nicht einheitlich — nicht nach ein und demselben Muster für alle Risiken und für alle Schritte. In diesen Unterschieden des Verlaufs machte sich die Masse der unterschiedlichen Bedingungen geltend. Die Rolle, welche die Sozialversicherung jeweils spielen sollte und heute in den zum Vergleich stehenden Ländern spielt, scheint so ein Ergebnis des Stroms der Wechselwirkungen zu sein, die sich im Rahmen unterschiedlichster politischer, rechtlicher, ökonomischer, sozialer und sonstiger gesellschaftlicher Bedingungen zwischen

— dem Prozeß, die sozialen Konsequenzen der Modernisierung als neues, lösungsbedürftiges und lösungsfähiges soziales Problem zu erkennen,

⁷ Zur Entstehung und Ausformung des Begriffs „Sozialrecht“, s. Felix Schmid, Sozialrecht und Recht der Sozialen Sicherheit. Die Begriffsbildung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz, Bd. 5 der Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht, Berlin 1981.

- der mit unterschiedlicher Entschlossenheit deshalb an den Staat gestellten Forderung, sozial zu intervenieren, und der Bereitschaft des Gemeinwesens, diese Forderung als legitim und sinnvoll anzunehmen,
 - und den unterschiedlichen Schritten, die von dieser Intervention schließlich getan worden sind,
- vollzogen.

2. Soziale Sicherung als „öffentliches Gut“

Die Legitimation sozialer Sicherung durch staatliche Intervention stellt in den Kategorien heutigen wirtschaftswissenschaftlichen Denkens die Anerkennung eines „öffentlichen Gutes“ dar. Bei einem „öffentlichen Gut“ handelt es sich um ein Gut, „... which has the property of non-appropriability (i. e. non excludability, because it cannot be withheld from those, who do not contribute) and indivisibility (i. e. jointness of supply, since consumption by one person does not reduce the amount available to anyone else)“⁸. Wenn danach als „öffentliches Gut“ ein solches verstanden werden soll, von dem ein einzelner nicht ausgeschlossen werden kann, und wenn es dazu noch in dem Sinn unteilbar ist, daß es stets allen zugute kommt, so kann Sozialversicherung als ein System, zu gesamtgesellschaftlichen Risiken gewandelte Einzelrisiken auf öffentlich-kollektiver Ebene aufzufangen, als „öffentliches Gut“ gelten. Dies hilft, die Schwierigkeiten zu erklären, die in allen fünf Ländern bei der Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung zu überwinden waren und in ständiger Abwandlung stets neu zu überwinden sind. Schon aus der Definition „öffentliches Gut“ folgt ja die Frage, wie denn einerseits der natürlichen Neigung des einzelnen begegnet werden kann, ohne eigene Leistung gleichwohl vom angebotenen Vorteil im Übermaß zu profitieren, und wie andererseits jeder einzelne davon überzeugt werden kann, daß seine Einzelleistung dennoch notwendig ist, obwohl doch offenbar ist, daß der vom „öffentlichen Gut“ per definitionem erhoffte Effekt nur aus einer kollektiven Gesamtleistung entstehen kann. „Öffentliche Güter“ bedingen so den Einsatz verbindlicher Regelung — konkret: des Rechts. Die Frage, ob der Staat aktiv werden soll, ist also nicht zu trennen von dem Problem, *wie* diese staatliche Intervention zu gestalten sei.

⁸ s. z. B. John A. C. Conybeare, International Organization and the Theory of Property Rights, in: International Organization, Vol. 34, Nr. 3, Sommer 1980, S. 327. Zur Theorie der öffentlichen Güter im Kontext der sozialpolitischen Diskussion, s. neuerdings: Die Rolle des Beitrags in der sozialen Sicherung, Bd. 4 der Schriftenreihe für Internationales und Vergleichendes Sozialrecht (Hrsg. Hans F. Zacher), Berlin 1981, insbes. die Diskussion nach dem Referat von Hedtkamp, S. 453 ff.

a) *Das Erfordernis staatlicher Intervention*

Alle Landesberichte bestätigen dazu die Existenz dessen, was gemeinhin als „das Zeitalter des Liberalismus“ bezeichnet wird. Der Liberalismus und die damit verbundene Ideologie eines forcierten Individualismus lieferten den Gegnern staatlicher Intervention allgemein — und natürlich besonders den Gegnern staatlicher Eingriffe in individuelle Freiräume des sozialen Bereichs — die politischen Hauptargumente⁹. Für den liberalen europäischen „Zeitgeist“ spricht die anhaltende Wirkung dieser Argumente und die auffallende Beobachtung, daß der sich darauf stützende Widerstand nicht allein von den typisch „liberalistischen“ Gruppen schlechthin kam, also von bürgerlichen Unternehmern und Kapitaleignern, sondern in allen Klassen verbreitet war. Dies zeigt die hartnäckige Verteidigung von im Grunde ja ebenfalls individualistischen Selbsthilfeeinrichtungen: der Mutualités in Frankreich, der Friendly Societies in England und der frühen Hilfskassen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Dies zeigt sich an dem Bild, das für die preußisch-deutsche Beamtenschaft um 1880 ebenso wie für die österreichische Administration gezeichnet wird¹⁰: für beide gilt die Dominanz eines liberalen Verständnisses der Staatsaufgaben, was überall auf den Grundsatz möglicher Minimierung staatlicher Intervention in gesellschaftliche Verhältnisse hinauslief, besonders freilich dann, wenn es sich um Intervention zugunsten der Opfer der Modernisierung handelte. Der Schluß ist erlaubt, daß der liberale „Zeitgeist“ zwar Motor der Modernisierung und insbesondere der Industrialisierung war, daß er aber dort dem Einsetzen staatlicher Intervention hindernd im Wege stand, wo diese sich als eine Antwort auf die mit den an sich erwünschten Innovationen unvermeidlich aufkommenden sozialen Probleme verstand¹¹. In allen Ländern ging deshalb die Auseinandersetzung vorab um die Grundsatzfrage, ob soziale Sicherung des einzelnen in der Gesellschaft überhaupt als staatliche Aufgabe gefaßt werden könne, und ob dies auch staatliche Intervention legitimiere.

Nirgends waren freilich liberale Bedenken stark genug, den Beginn sozialpolitisch intendierter Gesetzgebung gänzlich zu verhindern, doch ebensowenig fand diese tatsächlich die Grundsätze des Staatsverständnisses berührende Frage eine dieser Bedeutung entsprechende konsequente Antwort in der politisch-gesetzgeberischen Praxis. Und nirgends

⁹ s. exemplarisch die Beiträge von Saint-Jours, Ogus und Hofmeister, S. 181 ff., S. 269 ff., S. 445 ff.

¹⁰ s. die Beiträge von Zöllner, S. 83 ff. und Hofmeister, S. 474 ff.

¹¹ Gegen Interventionen des Staates in Form z. B. der Subvention von technisch/wirtschaftlicher Innovation hatte man gemeinhin nichts einzuwenden; s. m. ausf. Nachw. der „Brünn-Studie“: Peter A. Köhler, Entstehung von Sozialversicherung. Ein Zwischenbericht, in: „Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung“ (Anm. 1), S. 75 ff.

war es der Liberalismus allein, der dafür verantwortlich war. In keinem der Länder waren die politischen Gegenströme zum Liberalismus — im wesentlichen also Arbeiterbewegung, Sozialisten, Kirchen und Konservative — willens oder gar einflußreich genug, entweder die politischen Impulse zur Durchsetzung wirksamer Sozialgesetzgebung zu geben, oder deren dennoch vom Staat schrittweise in Angriff genommene Einführung entscheidend zu hindern. Signifikant dafür ist das Beispiel Deutschlands und der Schweiz. Scheiterte in der Schweiz die Initiative des Arbeiterbundes, eine unentgeltliche Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung einzuführen, fast zum gleichen Zeitpunkt, als 1900 gegen den berühmten Vorstoß des Bundesrats Forrer mit Erfolg das Referendum ergriffen wurde¹², so brachte in Deutschland zwar Bismarck die historisch ersten Sozialversicherungsgesetze auf den Weg. Doch war selbst er dabei gleichfalls zu erheblichen Zugeständnissen gezwungen und statt der schnellen Verwirklichung eines umfassenden Konzepts mußte er wegen der Opposition „zahlreicher Gesellschaftskreise“ einräumen, daß „das Gebiet der sozialen Reform... schrittweise nach und nach betreten werden (muß)“¹³.

b) Die unterschiedliche Rezeption des in Deutschland durchgeführten „Wie“ staatlicher Intervention

Im Ergebnis aber kam man in allen Ländern — auch in England und Frankreich, wo Individualismus und bürgerliches Rechtsverständnis wohl am tiefsten verwurzelt waren¹⁴ — in etwa gleichzeitig dazu, die generelle Notwendigkeit staatlicher Intervention im sozialen Bereich mehr oder weniger „schweren Herzens“ zu akzeptieren. Ist es danach möglich, für die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts — die Zeit also der ersten deutschen Sozialversicherungsgesetze — zu konstatieren, daß in den wichtigsten Ländern Europas die Einsicht dafür vorhanden war, daß die Sicherung sozialer Stabilität nur über ein Engagement des Gesetzgebers geschaffen werden könne, so erhebt sich die Frage, wie die erste aus dieser Einsicht fließende gesetzgeberische Tat, nämlich die deutsche Sozialversicherungsgesetzgebung der achtziger Jahre, auf die anderen Länder wirkte. Die Frage wird in allen Landesberichten erörtert¹⁵: das doppelte Beispiel wirkte sehr verschieden.

Dabei wird deutlich, daß das deutsche Beispiel nicht zuletzt deshalb eine unterschiedliche Wirkung hatte, weil man auch bei den Nachbarn in Europa ja die grundsätzliche Notwendigkeit staatlicher Aktivität

¹² s. den Beitrag von Maurer, S. 783.

¹³ s. den Beitrag von Zöllner, S. 91.

¹⁴ Dies zeigen die Beiträge von Saint-Jours und Ogus an vielen Stellen.

¹⁵ s. für Frankreich, S. 189, Großbritannien, S. 313 ff., Österreich, S. 528 ff. und die Schweiz, S. 775 ff.

eingesehen hatte. Nun bestand aber erstmals die Möglichkeit, anhand anderswo erlebter Praxis das „Wie“ staatlicher Interventionen im sozialen Bereich zu diskutieren. Und die Argumente in den Ländern, die das deutsche Modell ursprünglich als nicht transponierbar ansahen, betrafen im Kern auch nicht das Faktum staatlicher Aktion schlechthin, sondern deren Art und Weise, m. a. W. die Errichtung von Sozialversicherung als staatliches Instrument, das „öffentliche Gut“ sozialer Stabilität durch soziale Sicherheit zu schaffen. In allen Ländern war die wirtschaftliche, rechtliche und administrative Situation an einem Punkt angelangt, wo die moderne Idee der Versicherung zu einem Instrument wirksamer Vorsorge in allen ökonomischen Bereichen werden konnte und tatsächlich auch zu vielfacher praktischer Anwendung kam. Zugleich wurde zwar sichtbar, daß eine streng privatrechtlich verstandene, unternehmerisch oder freiwillig-genossenschaftlich konzipierte Versicherung dieser neuen Herausforderung nicht gewachsen schien. Gleichwohl führte diese Erfahrung von These (Versicherung) und Antithese (Grenzen der Versicherung) nicht schlechthin zur Synthese von Sozialversicherung. Parallel der historischen Wirkung des Liberalismus bereiteten vielmehr die Fortschritte privatrechtlicher Versicherungstechniken zwar den Boden dafür, daß Sozial-Versicherung überhaupt machbar wurde, hinderten aber gleichzeitig den für diese erforderlichen Wandel, zu einem öffentlich-rechtlichen staatlich-instrumentalen Verständnis von Versicherung zu kommen.

Haupthindernis, dem deutschen Beispiel zu folgen, waren wohl die beiden Aspekte von Sozialversicherung, die in Deutschland und Österreich zu ihrer Durchsetzung führten: die darin enthaltene Idee, *alle* Mitglieder einer sozialpolitisch ins Auge gefaßten sozialen Gruppe auch auf die Gefahr hin zu erfassen, daß einzelne auf diese Weise ohne oder ohne ausreichende Vorleistung in den Schutz der Versicherung gelangen (in der Terminologie der Theorie der „öffentlichen Güter“ das „free-rider-problem“)¹⁶; und die Idee, dies mit dem Zwang des (öffentlichen) Rechts zu bewirken (das in der Terminologie der Sozialversicherung „Obligatorium“ genannte „forced-rider“-Problem der „öffentlichen Güter“)¹⁷.

Schon in der deutschen Kritik der Sozialversicherung vermischen sich beide Probleme. Das bedingte nicht zuletzt die Gestaltwerdung der Sozialversicherung; verkürzter Reichszuschuß und spezifische „genossenschaftliche“ Organisationsform der Selbstverwaltung der Sozialversicherung sind auch Folge der Argumente, trotz Anerkennung der sozialen Sicherung als öffentlicher Aufgabe immer wieder auf die „Betroffene-

¹⁶ s. oben S. 17.

¹⁷ s. oben S. 17, Anm. 8.

nen“, auf die „Verursacher von Risiken“ und auf die „Eigenverantwortung der Versicherten“ zu rekurrieren¹⁸. Aber die Überzeugung, daß all dies nur über den Staat in jeder Hinsicht effektiv gewährleistet werden kann, lassen das „Obligatorium“, die Versicherungspflicht, die öffentlich-rechtliche Organisation und die staatliche Verantwortung für das System bald einhellige Meinung sein. Inhaltlich ähnlich verlief die Diskussion in Österreich. Die Gestaltung der Beitragslast nahm auf das „free-rider-Problem“ Rücksicht, indem „moralisch“ argumentiert wurde¹⁹. Finanzielles Engagement des Staates wurde als „communistische Maßregel“ bekämpft²⁰. Und bei der Errichtung territorial gegliederter Träger mit Selbstverwaltung taucht der Rekurs auf die bewährten Modelle der Privatversicherung ebenso auf, wie die Hoffnung auf Bewältigung des „free-rider-Problems“²¹ durch Selbstkontrolle der Versicherten. Früher als in Deutschland fand in Österreich die sozialpolitisch notwendige Konsequenz, Sozialversicherung mittels Versicherungspflicht durchzusetzen, sogar die Unterstützung der Liberalen.

Andererseits führte die gleiche Mischung von Argumenten, Erfahrungen und Befürchtungen in der Schweiz zu einem ganz besonders gearteten Mittelweg²²: vor dem Hintergrund einer relativ weit ausgebauten Privatversicherung war es vor allem die Aversion gegen das Obligatorium, welche die „lex Forrer“ als Konzeption einer umfassenden Sozialversicherung scheitern ließ und dort, wo man zunächst obligatorische staatliche Versicherungsanstalten akzeptierte — also bei der Unfall- und Militärversicherung —, waren dies Teilbereiche, in denen sich die Bedenken gegen den „forced rider“ von der Natur der Sache her nicht eigentlich stellten. Das nach zähem Ringen 1911 zustande gekommene Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung stellt tatsächlich einen in der Schweiz grundsätzlich noch heute geltenden „doppelten Kompromiß“²³ dar, in dem über eine staatliche Förderung der Krankenkassen dort das Obligatorium zwar vermieden werden konnte, über die Spezifika dieser Förderung aber vom Staat die Voraussetzungen geschaffen wurden, sowohl eine umfassende Krankenversicherung entstehen zu lassen, wie auch indirekt dem Phänomen des ungeliebten „free rider“ gegensteuern zu können. Bei der dem deutschen Vorbild entsprechenden Einführung des Obligatoriums bei der Unfallversicherung handelte es sich demgegenüber vor allem um die konsequente Fortführung des Entwicklungsstands der damals bereits

¹⁸ s. bei Zöllner, insbes. S. 83 ff.

¹⁹ s. den Beitrag von Hofmeister, S. 544.

²⁰ Ebd., S. 546 - 547.

²¹ Ebd., S. 547 ff.

²² s. den Beitrag von Maurer, S. 784 ff.

²³ Ebd., S. 785.

traditionellen Haftpflichtgesetze²⁴. Daß der Deckungsbereich dieses Sozialversicherungszweigs schon sehr weit konzipiert wurde, ist letztlich aber ebenfalls eine Konsequenz aus dem Bemühen, „free riders“ unter den bisher nicht erfaßten Betrieben abzuschaffen.

In England und Frankreich nahm der Weg zur staatlichen Sozialversicherung nun einen ganz anderen Verlauf. Die beiden Landesberichte erwähnen eine ganze Reihe von Faktoren, die von historischen Sonderfällen nationaler Geschichte wie der Niederlage Frankreichs 1871 und dem damit verbundenen Untergang der Pariser Kommune²⁵ bis hin zu (Völker-)psychologischen Vermutungen reichen²⁶. Immerhin kann bei allen Abweichungen seiner historischen Herkunft und seiner nationalen Einfärbung eine für beide Länder übereinstimmende Dominanz des Individualismus bis weit ins 20. Jahrhundert hinein festgestellt werden. Aber trotz der vielleicht in England und Frankreich außergewöhnlich großen auch politischen Kraft des liberalen Individualismus war schließlich auch hier der Druck der sozialen Probleme spürbar genug, um eine Herausforderung auch des Staates zu werden und als solche angenommen zu werden: ein Prozeß, in dem in England zuerst „die Aufdeckung eines Mißstandes kam, der als unerträglich empfunden wurde und den man . . . mittels Gesetzgebung in der entsprechenden Form zu beseitigen hoffte“²⁷, während für Frankreich herausgestellt wird, daß *der* entscheidende Faktor für die Entwicklung der Sozialversicherung die sowohl dem Liberalismus wie auch allen sozialistischen Strömungen gemeinsame Ausrichtung auf das Problem der Rolle des Staates im sozialen Sektor war²⁸.

Das in Deutschland und Österreich praktisch gewordene Beispiel der ersten Sozialversicherungsgesetze scheint dabei freilich einen allen Hypothesen über eine „Ausstrahlung“ oder einen internationalen „Diffusionsprozeß“²⁹ entgegengesetzten Effekt gehabt zu haben. Noch einmal konnte man die — wohl schon als unvermeidlich erkannte — Notwendigkeit staatlicher Intervention im sozialen Bereich durch die Diskussion der ausländischen Praxis hinausschieben. Und wieder fällt auf, daß man sich weniger dagegen wehrte, soziale Sicherung als öffentliches Gut zu akzeptieren, als gegen die Konsequenzen, die sich aus dem Einsatz von Sozialversicherung zur Erreichung dieses Gutes ergeben. Denn

²⁴ Ebd., S. 786.

²⁵ s. Saint-Jours, S. 201 ff.

²⁶ s. Ogus, S. 302.

²⁷ Ebd., S. 293.

²⁸ s. Saint-Jours, S. 198 - 199.

²⁹ Zu den dazu vertretenen Theorien s. Köhler (Anm. 11), S. 72 ff. u. ausf. Jens Alber, Die Entwicklung sozialer Sicherungssysteme im Licht empirischer Analysen, im gleichen Band (Anm. 11), S. 123 ff.

auch in England und Frankreich war klar, daß ein sozial intendiertes Versicherungsmodell, um eine Antwort auf die sozialen Problem sein zu können, das Obligatorium voraussetzt. Genau hier setzte die Kritik an, die sich der Unterstützung aller individualistischer Strömungen und der zahlreichen Frühformen genossenschaftlich-freiwilliger Versicherungsorganisationen sicher sein konnte. Argumente wie das „heilige Prinzip des freien Willens“, der Gefahr der Zentralisierung oder einer unvermeidlich anwachsenden Bürokratisierung³⁰ lassen sich weitgehend dahin zusammenfassen, daß in England und Frankreich Sozialversicherung vor allem aus einer vielfach motivierten Angst vor dem damit verbundenen „forced-rider-Problem“ anfänglich auf eine so breite Front der Ablehnung stieß, daß nicht nur eine erhebliche zeitliche Verschiebung für ihre Einführung die Folge war, sondern daß in diesen Ländern der Beginn staatlicher Sozialgesetzgebung (neben einer eher zaghaften Arbeitsschutzgesetzgebung) weitgehend auf die Subventionierung oder rechtliche Stärkung vorhandener Selbsthilfeeinrichtungen beschränkt blieb.

c) Fernwirkungen der unterschiedlichen Grundentscheidungen über „Ob“ und „Wie“ staatlicher Intervention

Angesichts der objektiven Tragweite, welche die Einführung rationaler sozialer Sicherungssysteme wie der Sozialversicherung (oder deren Unterlassung oder Verzögerung trotz vorhandenen Problemdrucks) für jedes Staatswesen hat, kann es nicht verwundern, daß die verschiedenen Konstellationen beim Einsetzen nationaler Sozialgesetzgebung bei deren Weiterentwicklung selbst im Zeitraum von 100 Jahren ersichtliche Spuren hinterlassen haben.

Diese Spuren lassen sich in allen Landesberichten zahlreich finden. Hier können nur einige besonders auffällige Aspekte hervorgehoben werden.

So stützen die Entwicklungen in allen fünf Ländern die Annahme, daß auch für Institutionen der sozialen Sicherung die Erfahrung gilt, wonach Institutionen — einmal etabliert — ein „Eigenleben“ entwickeln, eine „eigene Dynamik der ständigen inkrementellen Ausdehnung“³¹. In Deutschland, Österreich und auch der Schweiz setzt von dem Augenblick an, wo der erste Schritt zur Einführung von Sozialversicherung getan wurde, der Prozeß der systematischen Ausdehnung ein, der diesen Ländern über alle sonstigen nationalen Differenzierungen hinweg gemeinsam ist. Er wird vielfach durch systeminterne Impulse — durch den Perfektions- und Expansionsdrang des Systems — vorange-

³⁰ s. den Beitrag v. Saint-Jours, insbes. S. 199, u. den von Ogas, S. 312 ff.

³¹ s. Alber (Anm. 29) unter Bezug auf die Studie von Rimlinger, S. 129.

trieben. Auf der anderen Seite sehen wir die Zählebigkeit der Vorläufer. Institutionen, die in England und Frankreich so lange existent geblieben sind, weil die Politik der Sozialversicherung vergleichsweise spät einsetzte. Die erstaunliche Widerstandskraft, welche die zahlreichen, untereinander sehr verschiedenen, auf die alte *mutualité* zurückgehenden „Sondersysteme“ sozialer Sicherung in Frankreich bis heute allen Versuchen entgegengesetzten, die „*sécurité sociale*“ übergreifend zu generalisieren, mag dadurch wenigstens zum Teil erklärbar sein³². Und die im englischen Landesbericht wiederholt angesprochenen Probleme, auf die man in diesem Lande besonders bei der verwaltungsrechtlichen Durchführung von Sozialversicherung und bei der rechtlichen Gestaltung von Anspruchs- und Beitragsvoraussetzungen permanent stieß, scheinen nicht zuletzt eine Folge dessen zu sein, daß England einerseits noch in der spezifischen Tradition jahrhundertelanger „*poor-law* Gesetzgebung“ verharrete, während Gedanken an eine Sozialversicherung auch noch gegen Ende des 19. Jahrhunderts auf eine Rechtstradition trafen, die den „Wechsel von einem privatrechtlichen Verhältnis auf Vertragsbasis zu einem öffentlich-rechtlichen Verhältnis zwischen Bürger und Staat“³³ nur unter größten Schwierigkeiten vollziehen konnte.

Schließlich sei daran erinnert, daß mit Rückkehr Elsaß-Lothringens nach Frankreich die dort institutionalisierte Sozialversicherung nach dem deutschen System nicht nur nicht wieder abgeschafft werden konnte, sondern, weil dort „die Arbeiter . . . besser gegen die sozialen Risiken geschützt (waren) als im übrigen Frankreich“, zu einem der „Faktoren wurde, die für eine Einführung der Sozialversicherung“³⁴ in Frankreich sprachen.

Doch besteht die Fernwirkung des historischen Faktums, daß man sich in einem Land für staatliche Intervention im sozialen Bereich früh entschlossen hat und dafür das Instrument der Sozialversicherung gewählt wurde, nicht nur darin, daß die ursprünglich geschaffenen noch speziellen Institutionen später zum System wachsen. Das ist der Idee von Sozialversicherung ja inhärent, wenn diese als ein Weg verstanden wird, das öffentliche Gut soziale Sicherung zu erreichen. Zieht man noch einmal die Theorie der öffentlichen Güter zur Erklärung für die Rolle von Sozialversicherung im Gesamtgefüge sozialer Sicherung heran, so wäre auch zu bedenken, daß nach dieser Theorie sektorale staatliche Intervention ebenso notwendig ist, wie gleichzeitig angenommen wird, daß ein staatliches Engagement zum Vorteil eines Sektors zu Wohlfahrts-Verlusten („*welfare-losses*“) auf einem anderen Sektor

³² s. Saint-Jours, S. 263.

³³ Ogus, S. 434 - 435.

³⁴ s. Saint-Jours, S. 226.

führen kann³⁵. So wäre durchaus denkbar, daß ein rechtlich und politisch so schwieriges Unterfangen wie es die Einführung von Sozialversicherung überall war, Aktivitätspotentiale des Staates soweit absorbieren mußte, daß daneben für nennenswerte Sozialpolitik kein Raum mehr blieb. Des weiteren könnte die Ausdehnung der Sozialversicherungssysteme, gekoppelt mit den von ihnen erzielten Erfolgen, ein die weiterhin bestehenden sozialen Probleme aus dem Blickfeld gerückt, verdrängt haben. Und das, obwohl es eine große Zahl sozialer Probleme gab und gibt, für die eine Abhilfe über ein wie immer geartetes Versicherungsmodell nicht vorstellbar ist. Schließlich sind sogar „welfare-losses“ denkbar, die unmittelbar auf ein existierendes Sozialversicherungssystem rückführbar sind.

Der Vergleich der fünf Länder zeigt, daß zwar jedenfalls im Anfangsstadium der Errichtung von Sozialversicherung dies überall, wo es gelang, als großer sozialer Fortschritt empfunden wurde, daß tatsächlich die gesamte Sozialpolitik damit „besetzt“ war. Doch läßt sich daraus nicht folgern, der Verzicht auf Sozialversicherung hätte zu mehr Sozialpolitik geführt. Im Gegenteil: als in der Schweiz das groß angelegte Konzept der „lex Forrer“ scheiterte, schuf dies nicht etwa den Raum für anderweitige, diesem in der Wirksamkeit auch nur annähernd korrespondierende sozialpolitische Aktivität, sondern machte das den mühsamen Kompromiß von 1911, den Verzicht auf umfassende Sozialversicherung erforderlich. Und die zeitlich parallelen Vorgänge in England und Frankreich zeigen ebenfalls eher, daß ein Großteil (sozial-)politischer Energie von der Gegnerschaft zur Sozialversicherung absorbiert wurde — mehr als durch den Verzicht auf Sozialversicherung zu anderem wirksamen sozialpolitischen Handeln freigeworden wäre. Für den Gedanken, eine tatsächlich errichtete Sozialversicherung hätte für andere Sozialpolitiken blind gemacht oder gar notwendige Aktivitäten verhindert, wird meist das Argument angeführt, daß im Deutschland Bismarcks Sozialversicherung *statt* einer gleichermaßen notwendigen Arbeitsschutzgesetzgebung eingeführt worden wäre³⁶. Das Beispiel der Schweiz und besonders das Österreichs zeigt aber, daß auch dieser Schluß nicht unbedingt zwingend ist. Zwar wurde in der Schweiz „mit erstaunlicher Geschwindigkeit“ bereits 1877 ein Fabrikgesetz erlassen, das neben anderen erheblichen Eingriffen in die freie Gestaltung des Arbeitsvertrags „ständig angestellte eidgenössische Fabrikinspektoren“ vorsah; doch wurde gegen dieses Gesetz das Referendum ergriffen. Es wurde endlich nur „nach heftig geführtem Kampf“³⁷ und nur

³⁵ s. die Literatur oben Anm. 8.

³⁶ s. dazu die Diskussion nach dem Referat von Lenoir, in: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (Anm. 1), S. 278 ff.

³⁷ s. Maurer, S. 767.

mit einer knappen Mehrheit angenommen. Und dies, obwohl ein Zusammenhang mit der Sozialversicherung nicht bestand, die Alternative der Sozialversicherung also kein Gegenargument sein konnte³⁸. Und in Österreich, das sonst weithin dem deutschen Beispiel folgte, war selbst dann, als dort Sozialversicherung etabliert war, stets der „Arbeiterschutz als ein notwendiges, ja sogar vorrangiges Element zur Sozialpolitik betrachtet worden“³⁹.

Besonders schwierig ist die Frage zu beantworten, inwieweit Sozialversicherung „welfare-losses“ für soziale Problemstellungen produziert, die dem versicherungstechnischen Zugriff nicht zugänglich sind. Das dabei am nächsten liegende Argument ist, daß Sozialversicherung sich ganz auf Geldleistungen konzentriert, was zu der Tendenz führt, Dienst- und Sachleistung, insbesondere personale Dienste, letztlich menschliche Zuwendung zu vernachlässigen. Überlegungen, daß ein im Verlauf seiner Entwicklung immer enger geknüpftes Netz von *Versicherung* soziale Dienste notwendig in den Hintergrund drängt, könnte sich auf Phänomene wie die „Action sociale“ in Frankreich stützen⁴⁰ oder darauf verweisen, daß in England das Angebot von „personal services“ im sozialen Bereich oft für größer gehalten wird, als z. B. in der Bundesrepublik Deutschland⁴¹, Sozialversicherung sich aber in keinem Fall zu einem starren exklusiven System entwickelt. Sie ist überall Gegenstand einer umfassenden Sozialpolitik geblieben. Sie wurde zu einem dialektischen Element, das Einseitigkeiten hervorbrachte, ihre Korrektur provozierte und ihr letztlich immer auch Raum gab⁴². Wenn ohne Zweifel in allen Ländern eine Vielzahl sozialer Probleme — wie etwa das von Sozialversicherung durch Rentenleistung allein nicht lösbare Problem eines einsamen, auf persönliche Hilfe angewiesenen Alters — auf eine Lösung drängen, so spricht mehr dafür, daß diese Probleme *trotz* Sozialversicherung bestehen, nicht aber *wegen* der Existenz dieser Institution. Vielleicht wurden „nicht versicherbare Probleme“ oft erst dadurch sichtbar (und damit wiederum erst zum Problem), daß die versicherbaren sozialen Risiken über Sozialversicherung Schritt für Schritt aufgefangen wurden.

³⁸ s. Maurer, S. 766 - 767.

³⁹ s. Hofmeister, S. 525.

⁴⁰ s. Saint-Jours, S. 258.

⁴¹ Aus dem Landesbericht von Ogus läßt sich dies freilich nur indirekt folgern, etwa aus der Tatsache der zahlreichen bis heute bestehenden Charity-Organisationen; zur Rolle der personal services in England s. auch den Beitrag von Kaim-Caudle u. die daran anschließende Diskussion in: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (Anm. 1), S. 223 ff.

⁴² s. z. B. den Beitrag von Zöllner, S. 173 ff.

III. Unterschiedliche soziale Risiken bewirken unterschiedliche staatliche Reaktion

Der Weg, den die einzelnen Risiken im Kontext der Entwicklung von Sozialversicherung in den fünf Ländern genommen haben, kann dies bestätigen. Zugleich macht er deutlich, daß „versicherbare soziale Risiken“ und solche sozialen Probleme, die einer versicherungstechnischen Lösung nicht zugänglich sind, nur schwerlich a priori und kaum je endgültig voneinander geschieden werden können.

1. Das „erste“ soziale Risiko: Der Arbeitsunfall

Technologie ist mehr, als nur eine ansonsten „neutrale“ Art der Produktionsweise; sie trägt den Code einer ihr zugehörigen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Struktur in sich⁴³. Die Wirklichkeit, in der Sozialversicherung entstanden ist, war geprägt von der fortgeschrittenen Technologie der sich entfaltenden Industriegesellschaft. Blickt man auf die Details, so war der Stolz damaliger Technologie die Dampfkraft. Die durch sie verfügbare Energie ließ Dinge machbar werden, deren neuartige Konsequenzen in ihrer Tragweite von den Innovatoren nicht einmal erahnt werden konnten. Ihre zuerst spürbare beträchtliche Auswirkung war die qualitative und quantitative Veränderung des Phänomens des Industrieunfalls. In allen Ländern wird deshalb der Arbeitsunfall als ein nicht mehr dem persönlichen Schicksal allein zurechenbares, der individuellen Verantwortung oder gar persönlicher Vorsorge zugängliches Unglück erkannt, sondern als ein der Strukturveränderung der neuen Technologie innewohnendes „soziales Risiko“. Dieses „soziale Risiko“ war eine neue Herausforderung an den Staat. Doch weil es so neu war wie die junge Industrie, fehlten anfangs adäquate Methoden der Reaktion. Man versuchte zunächst überall, mit herkömmlichen rechtlichen Mitteln zu reagieren. Ausgangspunkt waren in allen Ländern die weithin ähnlichen bürgerlich-rechtlichen Regelungen über den Arbeitsvertrag. Arbeitsschutz und Haftung wurden der Entwicklung angepaßt. Das österreichische Eisenbahnhaftpflichtgesetz von 1869⁴⁴, das deutsche Reichshaftpflichtgesetz von 1871 und das schweizerische Fabrikgesetz von 1877 und die schweizerischen Gesetze betreffend die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb von 1881 und 1887⁴⁵ veränderten nicht nur die bürgerlich-rechtlichen Beweisregeln zugunsten der geschädigten Arbeiter, sondern

⁴³ Die Frage wird heute am engagiertesten im Rahmen der Vereinten Nationen unter dem Stichwort „Technologietransfer“ diskutiert; s. z. B. Johan Galtung, Towards a New International Technological Order, in: *Alternatives*, Vol. 4 Nr. 3, Jan. 1979, S. 277 ff.

⁴⁴ s. Hofmeister, S. 533.

⁴⁵ s. Maurer, S. 769 ff.

fürten für die neue Gefahrenquelle der Dampfkraft die Gefährdungshaftung ein. Die Unternehmer wurden so angeregt, sich gegen die Risiken der neuen Industrie zu versichern⁴⁶. Die rechtliche Idee, Industriearbeitern bei Arbeitsunfällen Schadensersatz ohne strengen Verschuldensbeweis zukommen zu lassen, ist in den „Workmens Compensation Acts“ von 1897 und 1906 auch in England in praktische Anwendung gekommen⁴⁷. In Frankreich dagegen ging man einen anderen Weg. Dort schuf man zwar schon 1898 eine nationale Versicherungskasse für Arbeitsunfälle, die freilich keine Pflichtversicherung war und fast nur von der wirtschaftlich potenten Großindustrie benutzt wurde. Ansonsten hielt man aber an den klassischen Prinzipien der Schadensersatzhaftung fest⁴⁸.

In allen fünf Ländern waren jedoch die Mängel dieser ersten Versuche, im wesentlichen über Unternehmerhaftung das neue soziale Problem einer Lösung zuzuführen, bald offenbar. Während man aber in Deutschland und Österreich alsbald daran ging, das Risiko Arbeitsunfall mit den Unfallversicherungsgesetzen aufzufangen, und während das Schweizer Kranken- und Unfallversicherungsgesetz mit seinem Inkrafttreten 1918 die Fabrikhaftpflichtgesetze ablöst, dauert es in England bis zum „National Insurance (Industrial Injuries) Act“ von 1946, um die traditionelle „Workmens Compensation“-Gesetzgebung abzuschaffen⁴⁹. Nach dem französischen Landesbericht scheint als Folge des in dem Gesetz von 1898 angelegten Kompromisses das Risiko Arbeitsunfall bis heute noch nicht durch einen geschlossenen Zweig der Sozialversicherung wirklich umfassend gedeckt zu sein⁵⁰.

Die Vermutung liegt nahe, daß diese unterschiedlichen Wege staatlicher Reaktion auf das Risiko Arbeitsunfall bis auf den heutigen Tag die jeweilige Ausgangssituation reflektieren. In Deutschland, Österreich und der Schweiz wird das Versicherungsprinzip im Unfallversicherungszweig der Sozialversicherung am schnellsten und nachhaltigsten verwirklicht. Den schrittweisen Ausbau bürgerlich-rechtlicher Besserstellung der Arbeiter in England mag man als Beispiel eines bewußt „liberalen“ Weges nehmen. Für den französischen Sonderfall mag eine Ursache darin gesehen werden, daß dort mit der frühen Etablierung einer freiwilligen Versicherungskasse für die Unternehmer die Weichen für eine spezifische Tradition eines „mittleren Weges“ gestellt worden sind.

⁴⁶ s. dazu ausf. Maurer, in: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (Anm. 1), S. 359 ff. u. Benöhr, ebd., S. 315 ff.

⁴⁷ s. Ogus, S. 277.

⁴⁸ s. Saint-Jours, S. 215 ff.

⁴⁹ s. Ogus, S. 283.

⁵⁰ s. Saint-Jours, S. 263.

2. Krankheit als „soziales“ Risiko

Anders als bei den auch von den Zeitgenossen als Folgen der Umstellung auf die industrielle Produktion empfundenen Arbeitsunfällen war die Tatsache, daß jeder Mensch zu jeder Zeit von Krankheit bedroht ist, nirgendwo etwas an sich Neues. Dennoch trug auch für dieses uralte Risiko die neue Technologie einen „Code“ in sich, der Krankheit vom allgemein menschlichen zum sozialen Risiko veränderte. Als Teil des Strukturwandels der Gesellschaften wurden nunmehr immer größere Schichten der Bevölkerung absolut vom Verdienst ihrer Arbeit abhängig. Damit war jede Krankheit über die Bedrohung körperlichen Un-Wohlbefindens hinaus plötzlich auch ökonomisch lebensbedrohend geworden, denn sie bedeutete jetzt Lohnausfall und damit in zunehmend häufigeren Fällen Wegfall der Existenzgrundlagen. Das soziale Problem „Krankheit“ wurde durch die Dynamik des technisch-wissenschaftlichen Wandels noch weitergehend erfaßt, weil dieser Wandel im ökonomischen Bereich den Faktor Lohnarbeit unaufhaltsam wachsen ließ, durch die damit verbundenen Nebeneffekte wie schlechte Arbeits-, Ernährungs- und Wohnbedingungen nunmehr „massenhafter“ Industriearbeiter diese selbst krank machte und schließlich weil er zugleich zum Wachstum einer medizinischen Wissenschaft und Praxis führte, die bald in der Lage sein sollte, Krankheit auf moderne, also rationale (im input teurere, im output effektivere) Weise zu bekämpfen. Parallel zu allen diesen Entwicklungen war die Fähigkeit der Familie, den mit Krankheit verbundenen Lohnausfall, Behandlungsaufwand und Pflegebedarf in sich zu leisten, laufend gefährdet.

Auch dieser Einbezug des Schicksals „Krankheit“ in den Prozeß der „Modernisierung“ war mit geringen Zeitverschiebungen ein gesamt-europäisches Phänomen. Die Versuche, Krankheit als „soziales Risiko“ zu bewältigen, gehen entsprechend weit zurück.

In Deutschland waren die verschiedenen, auf kommunaler Ebene zum Teil bereits obligatorischen Hilfskassen derart ausgebaut, daß mit dem Krankenversicherungsgesetz von 1883 „lediglich eine gesetzliche Ordnung, keine Neugestaltung nötig und möglich erschien“⁵¹. Ganz ähnlich ging es im österreichischen Arbeiterkrankenversicherungsgesetz von 1888 im wesentlichen darum, „bereits Bestehendes zu erhalten, den Zwecken der neuen Gesetzgebung anzupassen und für die bislang noch nicht Krankenversicherten einen Ergänzungsmechanismus zu schaffen“⁵². Auch in der Schweiz waren dank kantonaler Anstrengungen und dem hohen Entwicklungsstand der Versicherungswirtschaft die Krankenkassen selbst längst vorhanden, als der die Kranken-

⁵¹ s. Zöllner, S. 89.

⁵² s. Hofmeister, S. 565.

versicherung betreffende Teil des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes am 1. 1. 1914 (und deshalb eben früher als der die Unfallversicherung betreffende Teil dieses Gesetzes) in Kraft trat⁵³. Für diese Länder führte die Tradition bestehender Krankenkassen, vor deren Hintergrund die innovatorische Unfallversicherungsgesetzgebung durchgesetzt wurde, zu einem ihnen allen bis heute gemeinsamen Charakteristikum ihrer Systeme sozialer Sicherung: die Vielzahl territorial und personal gegliederter Krankenkassen, die Trennung von Krankenversicherung und Unfallversicherung mit je eigenen Risikobereichen, Versichertenkreis und Trägern sowie der finanziellen Absicherung sowohl des Einkommensausfalls als auch des Behandlungs- und Pflegebedarfs durch die Sozialversicherung bei gleichzeitiger Belassung der sonstigen Strukturen des „Gesundheitswesens“ und der medizinischen Versorgung.

Für England steuerte die lange Tradition, Krankheit als ein Armutproblem innerhalb der überkommenen Strukturen des „Poor Law“ aufzufassen⁵⁴, die Entwicklung anders. Auch hier entstanden durch die „friendly societies“ schon früh Formen freiwilliger Versicherung, die um die Jahrhundertwende annähernd die Hälfte der arbeitenden Bevölkerung erfaßten. Im Kontext der nationalen Gegebenheiten war deren Effekt auf eine Abdeckung des Risikos Krankheit durch staatliche Sozialversicherung aber anders. Sie konzentrierte sich darauf, in Zusammenarbeit mit einer sich als unabhängig verstehenden Ärzteschaft medizinische Sachleistungen anzubieten. Der durch krankheitsbedingten Lohnausfall Mittellose aber fiel entweder der rigorosen und stigmatisierenden Behandlung nach den „Poor Laws“ anheim, oder er war auf die Hilfe caritativer Organisationen angewiesen. Letztere waren dann, als viktorianisch-puritanische Kehrseite eines in England besonders starken Individualismus, unter diesen Gegebenheiten eine auch politisch nicht zu unterschätzende Kraft, die später dem Versuch Lloyd Georges, eine dem kontinentalen Vorbild entsprechende Krankenversicherung einzuführen, zusammen mit freier Ärzteschaft und Friendly Societies, die größte Opposition entgegensetzte⁵⁵. Der im „National Insurance Act“ von 1911 am Ende für die Krankenversicherung erzielte Kompromiß nimmt alle Faktoren dieser Entwicklung auf und stellt so eine ganz eigene Mischung aus „Pflichtversicherung und freiwilliger Sozialversicherung“ dar, der erstaunlicherweise bis 1946 ohne wesentliche Veränderung erhalten blieb⁵⁶. Wenn dieses vergleichsweise zurückhaltende Aufgreifen des Risikos Krankheit mit dem In-

⁵³ s. Maurer, S. 784 ff.

⁵⁴ s. Ogus, S. 337.

⁵⁵ s. Ogus, S. 338.

⁵⁶ s. Ogus, S. 339 und S. 439.

strument Sozialversicherung und das darauf folgende jahrzehntelange sozialpolitische Stagnieren dieses Zweiges der Sozialversicherung für England mit „finanziellen Gründen“ erklärt wird⁵⁷, so wird hier finanziellen Gründen diese Wirkung keineswegs abgesprochen. Doch sei eine aus dem Vergleich der Landesberichte gewonnene Vermutung erlaubt: In den Ländern, wo es zu staatlicher Intervention durch obligatorische Sozialversicherung auf dem Gebiet der Arbeitsunfälle, also zur gesetzlichen Unfallversicherung gekommen ist, mußte hinsichtlich nicht arbeitsbedingter Krankheit ein entsprechendes Äquivalent geschaffen werden. Die Bedeutung der Krankheitsursache für den sozialen Schutz wäre für die Betroffenen sonst unerträglich gewesen. Und diese Unterscheidung selbst hätte schwerwiegende rechtliche, politische und verwaltungstechnische Probleme aufgeworfen⁵⁸.

Darüber hinaus bestätigt sich die Vermutung, daß die ursprüngliche nationale Grundsatzentscheidung über Ob und Wie staatlicher Intervention im sozialen Bereich tatsächlich „Jahrhundertwirkung“ auf die Rolle von Sozialversicherung im überall gleichermaßen notwendigen System sozialer Sicherung hatte. Das zurückhaltende Vorgehen Englands 1911 stabilisierte die aus dem 19. Jahrhundert stammenden Einrichtungen der Krankenversicherung zunächst so, daß dies zusammen mit den Auswirkungen der Wirtschaftskrisen der Zwischenkriegszeit jede Reformdiskussion abschnitt. Auf lange Sicht aber führte es zu der 1946 unabweisbaren Notwendigkeit einer Totalrevision. Den nun herrschenden politischen Optionen folgend, schienen die dem beitragsgebundenen Versicherungsprinzip zugeschriebenen Mängel nur mittels eines staatlichen Gesundheitssystems schnell und effektiv genug überwunden werden zu können⁵⁹.

Insgesamt können beide Annahmen in der relativen Parallelität der französischen Entwicklung eine zusätzliche Stütze finden. In Frankreich dauerte es bis ins Jahr 1930, um das Risiko Krankheit unter den Schutz obligatorischer Krankenversicherung innerhalb eines Sozialversicherungssystems zu stellen⁶⁰. Blieb, wie ausgeführt, die Unfallversicherung noch unvollständig, so blieb auch die Krankenversicherung noch weit von einer das soziale Problem wirksam entschärfenden Lösung entfernt. Eine der englischen ähnliche Konstellation eines Bündnisses aus „mutualités“ und selbstbewußter freier Ärzteschaft ließ den Ansatz umfassender sozialer Krankenversicherung, also die Bereitstellung ausreichender Sach-, Dienst- und Geldleistungen, um dem „sozialen Risiko“ Krankheit umfassend begegnen zu können, zu einem kaum hin-

⁵⁷ s. Ogus, S. 347.

⁵⁸ Ähnliche Gedanken klingen bei Zöllner an, S. 106 ff.

⁵⁹ s. Ogus, S. 351 ff.

⁶⁰ s. Saint-Jours, S. 228 ff.

länglichen System bloßer Kostenerstattung schrumpfen⁶¹. Diese Schwächen stärkten natürlich die dadurch notwendigen Institutionen zusätzlicher Versicherung, und da wieder die „mutualités“, die für diese Situation mit ursächlich waren. Diese eigenartige Wechselbeziehung überstand — anders als in England — am Ende auch alle Bestrebungen einer grundlegenden Reform, wie sie nach Ansicht des Landesberichts für Frankreich gerade im Aufbruch von 1945 möglich gewesen wäre. Die Mitgliedschaft bei mutualistischen Zusatzkassen stieg kontinuierlich. Und heute bietet dieses System in Frankreich Kostenfreiheit bei einem funktionierenden Netz ärztlicher Versorgung⁶².

Allerdings stießen die Entwicklungen der Krankenversicherung in den fünf Ländern bei allen systematischen Unterschieden auf ein gemeinsames Problem. So sehr der Fortschritt von Medizin und Pharmazie ursprünglich zu den Voraussetzungen gehörte, die eine wie immer geartete versicherungstechnische Lösung des Krankheitsrisikos überhaupt erst machbar werden ließen, so trug dieser Fortschritt zugleich einen „Code“ in sich, der auf lange Sicht diese Lösung in allen Ländern vor eine schwierige Bewährungsprobe stellt: unabhängig vom gewählten Weg, ob durch Sozialversicherung, durch private Zusatzversicherung flankierte Sozialversicherung oder durch staatlichen Gesundheitsdienst — überall ist heute die vom Stand der medizinischen Technik ausgelöste Kostenexplosion im Gesundheitswesen das Hauptproblem einer Absicherung vor dem sozialen Risiko Krankheit⁶³.

3. Unversorgtes Alter als „neues“ soziales Risiko

Medizinischer Fortschritt und Verbesserung der allgemeinen Lebensverhältnisse haben — bei allen Opfern, die der technologische Strukturwandel sonst gerade von der Industriearbeiterschaft forderte — sicher auch mit dazu beigetragen, daß selbst die armen Schichten der Bevölkerung nun begannen, „alt“ zu werden. Sozial und ökonomisch bedeutete das freilich zunächst nur, daß die Menschen länger lebten, als sie im Sinne der Industriewirtschaft arbeitsfähig waren⁶⁴. Wegen ihres Alters aus dem Arbeitsprozeß ausgeschiedene Menschen aber waren — analog zum Fall der Krankheit — immer auch mittellos, in ihrer Existenz bedroht und damit ein soziales Problem. Dabei war die Vorsorge für einen gesicherten Lebensabend eines der Leitbilder liberaler Lebensgestaltung und das Erreichen des sozialen Status des „Rentiers“ wohl *der* bourgeoise Traum des Jahrhunderts. Beides scheint eine

⁶¹ s. Saint-Jours, S. 230.

⁶² s. Saint-Jours, S. 254 - 255.

⁶³ Dies findet sich in allen Landesberichten.

⁶⁴ Zu diesem Phänomen s. ausführlich Peter A. Köhler, in: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (Anm. 1), S. 46 ff.

psychologische Rolle gespielt zu haben, als man in den fünf Ländern daran ging, das sonst unentrinnbar unversorgte Alter des weitaus größten Teils des Staatsvolks als Herausforderung für staatliche Intervention zu begreifen.

Trotz aller (insbesondere in England und Frankreich) immer wieder vorgetragener Appelle an die ethische Verpflichtung des Individuums, selbst für sein Alter zu sparen, war doch den Zeitgenossen bereits klar, daß dem von der Hand in den Mund lebenden Industriearbeiter zum Sparen nichts übrig blieb. Jede auf materielle Sicherung des Alters zielende Sozialpolitik hatte daher das Problem zu lösen, materiellen Ersatz zu schaffen für das objektive Unvermögen des einzelnen, selbst Vorsorge zu treffen und gleichzeitig den Eindruck zu vermeiden, daß durch diesen Ersatz dem einzelnen etwa etwas „geschenkt“ werde. Denn mehr noch als Krankheit und Unfall traf das „Risiko“ Alter einen Nerv bürgerlicher Verantwortungsvorstellungen, wonach eben das „Alt-Werden“ selbst ebenso ausschließlich Sache des Individuums war, wie die Vorsorge für diesen Lebensabschnitt. Darüber hinaus war es besonders schwierig, auf das soziale Problem des unversorgten Alters eine tatsächlich wirksame, auch praktisch durchführbare Antwort zu finden. Nicht nur mußte ein Weg gefunden werden, die Zukunft für die gegenwärtig arbeitenden Menschen zu sichern, vielmehr galt es auch, die bereits jetzt drückende Not mittelloser Alter sofort zu lindern. Demzufolge war der versicherungstechnische Grundsatz, daß Rentenansprüche Versicherungszeiten voraussetzen, daß ein Versicherungsmodell das Problem Armut im Alter also nur sehr langfristig lösen kann, in England einer der Hauptgründe, anfangs nicht den Weg der Sozialversicherung zu gehen, denn staatliche Intervention zur Abkürzung der Wartezeit wollte man nicht⁶⁵. Dem steht die Einführung eines „Old-Age-Pensions-Act“ von 1908 nicht entgegen. Im Gegenteil: dessen Leistungen wurden zum Teil aus der Staatskasse finanziert, zum anderen Teil aber aus Geldern der Armenhilfe; und schon dies verweist darauf, daß die staatliche Aktion von 1908 wohl Intervention war, aber eine Intervention im alten Geist. Man schuf „eine Rente für die sehr Alten, die sehr Armen und die sehr Respektablen“⁶⁶. Der Zusammenhang mit dem traditionellen Poor Law ist danach unverkennbar. Neu war allerdings die rechtliche Ausgestaltung, die einen Vergleich mit den durch staatliche Sozialversicherung angebotenen Alterssicherungssystemen nahelegt. Auch in England war es das Risiko Alter, wofür erstmals ein *Rechtsanspruch* auf finanzielle Unterstützung aus öffentlichem Recht geschaffen wurde⁶⁷. Und diese Methode, eine vom Staat verbürgte Sicherung

⁶⁵ s. Ogus, S. 347.

⁶⁶ s. Ogus, S. 327.

⁶⁷ s. Ogus, ebd.

durch eine dem einzelnen gegebene Rechtsposition zu garantieren, ist ja auch Hauptargument für die Einführung von Sozialversicherung gewesen.

Dieser Aspekt, ökonomische Absicherung des Alters auch *rechtlich* mit der ganzen Autorität des bürgerlichen Rechtsstaats Stabilität zu verleihen, hatte vorher schon das deutsche Vorgehen, Invaliden- und Rentenversicherung im Wege der Sozialversicherung einzuführen, gekennzeichnet⁶⁸. Mit der Verbindung aus Obligatorium, hälftigen Beiträgen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, staatlicher Aufsicht und staatlichen Zuschüssen gelang es, den Anspruch individueller Vorsorge mit der Notwendigkeit kollektiven Sparens zu verbinden, das Problem einer sofortigen Auswirkung des neuen Systems auf diejenigen zu lösen, die zum Zeitpunkt seiner Einführung bereits für „Vor“-Sorge zu alt waren und schließlich beides mit der für den Gesamterfolg so wichtigen staatlichen Garantie rechtlicher Sicherheit zu versehen.

Gerade das französische Beispiel der von spektakulären Konkursen diskreditierten Versuche, Altersvorsorge der Arbeiter privatrechtlich über Betriebskassen und ähnliches bereitzustellen⁶⁹, zeigt ebenso, wie das wegen praktischer Mängel wenig erfolgreiche Gesetz über Arbeiter- und Bauernrenten von 1910, daß Alterssicherung durch Sozialversicherung die komplizierte Harmonisierung einander gegenläufiger Tendenzen leisten muß, um wirksam zu werden: die sozialpolitisch zielorientierte Aktivierung der knappen Vorsorgemöglichkeiten des einzelnen in einem obligatorischen System, das erst kollektive solidarische Sicherung ermöglicht, das finanzielle Engagement des Staates, um diese Sicherung materiell über die Armenhilfe herauszuheben und die Rechtsgarantie des Staates, um beides praktikabel und vor allem sicher zu machen. Wie wichtig gerade für Rentensysteme das Moment der Sicherheit ist, bestätigt auch das Scheitern der ersten obligatorischen Alterssicherung in der Schweiz 1929/30. Im unsicheren Klima der internationalen wirtschaftlichen Krisen kommt es zum ablehnenden Referendum gegen die „lex Schulthess“, weil die Hauptvoraussetzung zuverlässiger Sicherung von diesem Gesetz allgemein nicht erwartet wurde⁷⁰.

Zu dieser Sicherheit gehört aber auch die Garantie, daß der Anspruch nicht mit der Geldentwertung selbst entwertet wird. In allen Landesberichten kann nachgelesen werden, daß dies in neuerer Zeit das Hauptproblem der Altersvorsorge ist⁷¹.

⁶⁸ s. Zöllner, S. 96 ff.

⁶⁹ s. Saint-Jours, S. 223.

⁷⁰ s. Maurer, S. 794.

⁷¹ s. insbes. Zöllner, S. 172, Ogus, S. 442 - 443 u. Saint-Jours, S. 265.

4. Die Ausweitung auf das soziale Risiko der Arbeitslosigkeit

Schon die zuerst als solche erkannten sozialen Risiken waren ja von unendlich vielen zusammenwirkenden ökonomischen, technologischen, traditionellen etc. Faktoren determiniert. Und alle im weiteren Verlauf auftretenden Risiken waren und sind dies nicht weniger. Mit zunehmender Entwicklung der Sozialversicherung wurde der Einbezug neuer Risiken nun nicht etwa leichter, sondern in einer weiteren Dimension kompliziert. Zwar konnte in England das im Vergleich erste staatliche Arbeitslosenversicherungssystem nicht zuletzt deshalb bereits als Teil II des „National Insurance Act“ von 1911 eingeführt werden, weil dabei „keine wesentlichen angestammten Interessen bedroht waren“⁷². Doch waren bereits für diesen Beginn der Ausweitung der Sozialversicherung auf das soziale Risiko Arbeitslosigkeit Erkenntnisse vorhanden, die eine nur versicherungstechnische Reaktion auf dieses Risiko verboten. So waren die Schwierigkeiten, dieses mit den wirtschaftlichen Konjunkturzyklen und Strukturveränderungen einhergehende Risiko versicherungsmathematisch in den Griff zu bekommen, so groß, daß ursprünglich in England nur einige Industriezweige versicherbar erschienen. Außerdem war schon damals klar, daß Versicherung allein hier nicht genügen könne. In England ebenso wie in den anderen Ländern bestand von Anfang an eine Priorität dafür, durch Arbeitsvermittlung das Risiko gar nicht erst eintreten zu lassen. Und überall entstanden aus der praktischen Durchführung der Vermittlung Probleme, welche die vorhandene Rechtstradition reflektierten. Das Element der Kontrolle, das in der Verbindung von Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenleistung liegt, drückt sich in England im Prinzip der „less eligibility“ aus, das aus dem Poor Law stammt. Das im Vergleich zweite Arbeitslosenversicherungsgesetz, nämlich das von Österreich aus dem Jahre 1920, greift zum gleichen Zwecke auf die aus den alten Fürsorgeprinzipien stammende Kategorie der Bedürftigkeit zurück⁷³. Die 1927 in Deutschland vergleichsweise spät eingeführte Arbeitslosenversicherung konnte bereits auf eine ausgebaute Tradition der Arbeitsvermittlung zurückgreifen und nun Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung als zwei komplementäre Grundelemente des Aufgabenbereichs der neuen Reichsanstalt gesetzlich fixieren, was später zum rechtlichen Problem führte, wer für welche Arbeit nach welchen Kriterien „vermittelbar“ sein soll⁷⁴.

Alle drei Systeme der Arbeitslosenversicherung gerieten aber gleichermaßen mit der Weltwirtschaftskrise der 30er Jahre an den Punkt,

⁷² s. Ogus, S. 340.

⁷³ s. Hofmeister, S. 635.

⁷⁴ s. Zöllner, S. 156 - 157.

wo auch Versicherung versagen muß, weil Arbeitsvermittlung nicht mehr möglich ist. Führt die internationale Wirtschaftskatastrophe de facto zum Ende des Funktionierens der Arbeitslosenversicherung vor allem in Deutschland und Österreich, so scheint dies und der dort durchschlagende wirtschaftliche Niedergang nicht zuletzt dazu geführt zu haben, daß in Frankreich⁷⁵ und der Schweiz⁷⁶ Arbeitslosigkeit sehr viel später mit den Methoden der Sozialversicherung angegangen wurde.

IV. Die Expansion des Systems der Sozialversicherung

Halten wir das Grundmuster der „Erfindung“ der Sozialversicherung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts fest: Sicherung der Industriearbeiter gegen die Risiken des Arbeitsunfalls, der Krankheit und des Alters. Von diesem „nucleus“ aus vollzog sich ein permanenter Prozeß der Ausdehnung und Vervollständigung. Ihn in Kürze historisch vergleichend darzustellen, so daß die Abfolge ebenso sichtbar wird wie die Gleichzeitigkeit, ist vollends unmöglich. Natürlich fingen ältere Systeme im Regelfall früher an, sich zu ergänzen. Aber jüngere Systeme entstanden ebenso in der Regel schon in der Vorstellungswelt der vollkommeneren Modelle. Sie waren so schon bedingt von den Entwicklungen, welche die älteren Systeme genommen hatten, und den Erfahrungen, die mit ihnen gemacht worden waren. Vielleicht nahmen sie sogar schon die Kritik positiv auf, die an Unvollkommenheiten älterer Systeme geübt worden war, so daß sie zunächst als die „Moderneren“ erschienen und den älteren, hier und da durch das Gesetz der Beharrung an der Entwicklung behinderten Systeme als die Perfekteren gegenübertraten.

Die Tendenz der Ausdehnung kann zunächst für den Kreis der geschützten *Personen* festgestellt werden⁷⁷. Schon von Anfang an erschien es ungenügend, nur den Industriearbeiter selbst und nicht auch die, die von seinem Unterhalt abhingen, zu sichern. Das führte zur Sicherung der Hinterbliebenen im Falle des Todes des versicherten Arbeitnehmers, zur Berücksichtigung seiner Unterhaltslasten bei Einkommensersatzleistungen (z. B. Renten) und zur Mit-Sicherung der Familienmitglieder für den Fall, daß diese erkrankten. Aber auch der Urtypus des Versicherten, der Industriearbeiter, erwies sich als zu eng und erweiterte sich zum Arbeitnehmer. „Randfiguren“ (wie Hausgewerbetreibende) mußten einbezogen werden, desgleichen andere Per-

⁷⁵ s. Saint-Jours, S. 256 - 257.

⁷⁶ s. Maurer, S. 812 ff.

⁷⁷ Dies gilt prinzipiell für alle zum Vergleich stehenden Länder; s. Zöllner, S. 170, Saint-Jours, S. 265, Ogus, S. 436 ff., Hofmeister, S. 724 ff. und Maurer, S. 827.

sonenkreise, die ähnlich schutzbedürftig waren wie die Arbeitnehmer (z. B. Kleingewerbetreibende)⁷⁸. Größere Schwierigkeiten bereitete überall die soziale Sicherung der selbständigen Landwirte. Im Laufe der Zeit sollten und wollten immer mehr Selbständige — gewisse Gruppen von Selbständigen oder die selbständigen Erwerbstätigen schlechthin — in das Gefüge der sozialen Sicherung einbezogen werden. Endlich wurde die Idee der „Volksversicherung“ — oder wie immer man die Sicherung eines jeden Staatsbürgers oder Einwohners nennen will — geboren⁷⁹.

Ähnlich entwickelten sich auch die *Risiken*, gegen die soziale Sicherung schützen sollte. Von vornherein drängte Invalidität auch dann zu sozialer Sicherung, wenn sie nicht durch einen Arbeitsunfall ausgelöst wurde. Dem Risiko des Alters war so das Risiko der Invalidität benachbart. Mit der Arbeitslosigkeit wurde, wie schon erwähnt, ein völlig neues Feld betreten. Der Lohnausfall im Konkurs erschien — fast ein Jahrhundert nach den Anfängen — als eines der jüngsten „Angebote“ sozialer Sicherung⁸⁰. Nicht minder wichtig ist, wie sich um alte Grundrisiken Nachbarschaften verwandter Risiken bildeten. Neben das Risiko des Arbeitsunfalls trat das Risiko der Berufskrankheit. Noch stärker entfaltete sich das Risiko der Krankheit: Schwangerschaft, (perinatale) Mutterschaft, Schwangerschaftsabbruch, Sterilisation, Empfängnisverhütung wurden einbezogen⁸¹.

Auch die *Leistungen* entwickelten sich. Sie wurden differenziert und verbessert. In einzelnen Ländern setzte sich der Gedanke durch, daß Sozialversicherung nicht nur Schäden kompensieren darf, sondern daß es auch Sache der Sozialversicherung ist, dem Schadensfall vorzubeugen. Der Unfallversicherung war so schon früh die Unfallverhütung vorgelagert⁸², den Versicherungen gegen Krankheit und Invalidität wurden mehr und mehr Maßnahmen der Früherkennung von Krankheiten, der Vorbeugung gegen Krankheiten und physische Leistungsminderung usw. zugesellt. Auch die „Verschwisterung“ der Arbeitslosenversicherung mit der Arbeitsvermittlung (allgemeiner: der Arbeitsförderung) gehört hierher⁸³. Und ist der Schadensfall eingetreten, so soll — meint eine sich ausbreitende Ansicht — auf ihn nicht nur mit Behandlung und Einkommensersatz, sondern auch mit Rehabilitation

⁷⁸ s. exemplarisch Zöllner, Anm. 77.

⁷⁹ s. z. B. Ogus, S. 435 ff. und Saint-Jours, S. 266.

⁸⁰ s. Zöllner, S. 157.

⁸¹ Obgleich gerade zu diesem Punkt sehr viele Unterschiede in den einzelnen Ländern bestehen, ist das Phänomen grundsätzlicher Ausweitung der abgedeckten Risiken doch überall zu beobachten.

⁸² s. dazu exemplarisch Hofmeister, S. 556, Zöllner, S. 87 ff.

⁸³ s. dazu schon oben S. 35.

reagiert werden. Der Betroffene soll soweit als möglich einem normalen Berufsleben zurückgegeben werden⁸⁴.

V. Sozialversicherung — soziale Sicherung — soziale Förderung

Damit scheinen in der Sozialversicherung Tendenzen der Perfektion angelegt zu sein, die über die technischen Möglichkeiten der Sozialversicherung hinausgehen. Im „nucleus“ der Sozialversicherung steckt — wohl als Allgemeinstes — die Idee der verlässlichen Sicherung von Lebensmöglichkeiten, die über der „Armutslinie“ der Gesellschaft liegen. Das ist eine Idee, die seit den 30er Jahren unseres Jahrhunderts mit dem Begriff der „*sozialen Sicherung*“ bezeichnet wird⁸⁵. Der Wohlstand und die neuen sozialen Impulse der 60er und 70er Jahre des Jahrhunderts fügten die Gedanken der Herstellung von Chancengleichheit und Vermittlung von Wohlstandsteilnahme durch Sozialleistungen hinzu. Damit genügt es in manchen Ländern nicht mehr, Sozialleistungen an soziale Gefahren (soziale Risiken) anzuknüpfen. Auch andere soziale Lagen, in denen Chancungleichheit manifest wird, können soziale Leistungen (z. B. der Berufsförderung) auslösen.

In diesem Stadium der Entwicklung ist es geboten, sich das Spezifische der Sozialversicherung noch einmal vor Augen zu führen:

- Sozialversicherung schützt gegen bestimmte *typische Gefahren* (wie Krankheit, Mutterschaft, Invalidität usw.).
- Sozialversicherung wird (ganz oder teilweise) durch *Beiträge* der Personen finanziert, die von diesen Gefahren bedroht sind und die durch die Sozialversicherung gegen diese Gefahren geschützt werden.

Sozialversicherung ist in diesem Sinne trotz aller sozialpolitischen Überlagerungen und „Verwachsungen“ *Versicherung*, nämlich kollektive Sicherung gegen künftige zufällige und schätzbare Bedarfe durch entsprechende Beitragsleistungen der von einer gemeinsamen Gefahr Bedrohten. Darin liegt die Fähigkeit der Sozialversicherung zur „System-Autonomie“, womit die Sozialversicherung den sozialpolitischen Durchbruch der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erzielen konnte und welche auch heute noch Sozialversicherung — je nach den politischen, administrativen, ökonomischen usw. Rahmenbedingungen — unentbehrlich machen kann. Wird ihre Eigenart voll entfaltet, wird Sozialversicherung

⁸⁴ Wenngleich dafür in den verschiedenen Ländern ein höchst unterschiedliches Instrumentarium gewählt wird, ist der Grundgedanke doch allen sozialen Sicherungssystemen gemeinsam.

⁸⁵ s. dazu noch einmal Felix Schmid, Anm. 7.

- durch besondere Träger durchgeführt,
- die aus den Beiträgen der Versicherten finanziert werden
und
- in Selbstverwaltung der Versicherten (und anderer Beitragszahler, insbesondere der Arbeitgeber)

stehen. Das ermöglicht, daß Sozialversicherung ohne Inanspruchnahme, Belastung oder Veränderung vorgegebener staatlicher und kommunaler Organisations- und Finanzstrukturen eingerichtet wird — so wie die Sozialversicherung zur Zeit Bismarcks die föderativen Abwehrkräfte zur Verteidigung der gegebenen Verteilung bundesstaatlicher Kompetenzen und Mittel nicht zur Geltung kommen ließ⁸⁶. Sozialversicherung *muß nicht* in diesem Sinn autonom finanziert und/oder autonom verwaltet werden. Sowohl Mischfinanzierung (Beiträge und allgemeine Haushaltsmittel des Staates) als auch staatliche Administration (durch besondere oder allgemeine) staatliche Behörden sind denkbar. Aber auch im Falle einer „Mischstruktur“ können einzelne für die Sozialversicherung typische Struktur-Elemente „System-befreiend“ wirken. Insbesondere der Beitrag spielt als eine vom allgemeinen Abgabensystem ablösbare Weise der Finanzierung von sozialer Sicherheit eine wesentliche Rolle⁸⁷.

Andererseits bleiben so der Technik der Sozialversicherung auch immer die *Grenzen* gesetzt, die sich aus der Korrespondenz der beiden Grundelemente, der typischen Gefahr (des sozialen Risikos) und des Beitrages derjenigen, die gegen diese typische Gefahr geschützt werden, ergeben. Wo Gefahren nicht mehr typisierbar sind, kann der Kreis der Bedrohten nicht bestimmt werden. Somit kann auch der Kreis der Beitragspflichtigen schließlich nicht mehr ermittelt werden. Die Übergänge sind in einem breiten Feld fließend. Aber letztlich gibt es klare Grenzen der Unzumutbarkeit (und der Nicht-Akzeptanz) von Beitragspflichten.

Sie liegen nicht nur dort, wo die Typisierbarkeit der Gefahr endet, sondern auch dort, wo der Begriff der „*Gefahr*“ verlassen wird. *Förderungsleistungen*, die an Personen gehen, die von keiner sozialen Verschlechterung bedroht sind, denen vielmehr eine soziale Chance oder sonstwie eine gesteigerte Wohlstandsteilhabe vermittelt werden soll, müssen vom Gemeinwesen als ganzem, sie können nicht von einer Ver-

⁸⁶ s. dazu Michael Stolleis, Die Sozialversicherung Bismarcks. Politisch institutionelle Bedingungen ihrer Entstehung, in: Bedingungen für die Entstehung und Entwicklung von Sozialversicherung (Anm. 1), S. 387 ff. und Zöllner, S. 86 ff.

⁸⁷ Dies bestätigt z. B. der Landesbericht/Großbritannien gerade für das sonst sehr eigenartige englische „Mischsystem“ sozialer Sicherung; s. Ogus, S. 436 ff.

sichertengemeinschaft oder einer (analog zur Versichertengemeinschaft gedachten) Gemeinschaft der zu Fördernden finanziert werden.

Auf der anderen Seite setzen *Beitragspflichten* die Fähigkeit voraus, Beiträge leisten zu können. Diese „*Vorsorgefähigkeit*“ war von vornherein eine der wesentlichen Implikationen der Sozialversicherung⁸⁸. Sozialversicherung ist so von vornherein kein Instrument zur sozialen „Absorption“ von Armut. Sozialversicherung kann Armut bei Personen verhindern, die schon einmal „nicht-arm“ waren. Sie kann aber Arme nicht über die Armut hinausheben. Gewiß hat man mittlerweile Techniken entwickelt, um unter besonderen Umständen Personen, die Beiträge nicht leisten und infolgedessen den Zugang zur Sozialversicherung nicht finden können, den Beitragsfähigen gleichzustellen — so etwa wenn für Behinderte Sozialversicherungsbeiträge gezahlt werden, die sie selbst nicht leisten können. Aber dieser Lösung sind vom System her Grenzen gesteckt. Allgemein die Beiträge derer, die Beiträge nicht leisten können, zu substituieren, würde die Idee der Sozialversicherung ad absurdum führen.

So muß eine Sozialpolitik,

- die soziale Leistungen auch in sozialen Lagen vorsieht, gegen die — weil sie nicht typisierbar oder keine „Gefahren“ sind — Sozialversicherung nicht stattfinden kann, und
- die Sozialleistungen nicht nur in Ausnahmefällen, sondern als Regel auch an Personen heranzuführen will, die nicht imstande sind, entsprechende Beiträge zu leisten,

das Modell der Sozialversicherung verlassen. Das hat vielfach dazu geführt, daß die Sozialversicherung als etwas Überholtes angesehen wird. Die jüngere und allgemeinere Kategorie der sozialen Sicherung (jedenfalls für die Bundesrepublik genauer: der sozialen Sicherung und Förderung), die nicht an der technischen Kette des Beitrags liegt, scheint sowohl der Gegenwart wie der Zukunft mehr zu bieten. Das ist aber nur in der Weise richtig, daß eine Sozialpolitik, die über einer allgemeinen, auf das Existenzminimum zielenden Fürsorge nur das leisten wollte, was die besondere Technik der Sozialversicherung leisten kann, nicht mehr denkbar ist. Es ist aber nicht in dem Sinne richtig, daß alles das, was moderne Sozialpolitik über die Sicherung des Existenzminimums hinaus leisten soll und will, auf andere Weise als durch Sozialversicherung geleistet werden sollte oder auch nur könnte. Vielmehr scheint das, was eine entwickelte Sozialpolitik an *sozialer Sicherung und Förderung* anbieten soll, nur durch ein *Gefüge von Techniken*

⁸⁸ s. dazu Köhler (Anm. 11), S. 33 ff.

möglich zu sein, in dem der *Sozialversicherung* nach wie vor ein *bedeut-samer Platz* — international gesehen wohl aber ein notwendiger Platz — zukommt.

Welches der *optimale Platz der Sozialversicherung* ist, ist sicher eine national und historisch konkret zu entscheidende Frage. Gleichwohl ist zu hoffen, daß das Colloquium, dessen Vorbereitung die hiermit eingeleiteten Landesberichte dienen, dazu beiträgt, die Antwort auf diese Frage zu erleichtern.

A. Namenverzeichnis (Auswahl)

- Adenauer 143 ff., 151
Adler 520 f., 557, 571, 590, 594, 596, 697
Arnold 811
- Baare 85
Baernreither 514, 551 ff., 568 f., 573 ff.,
581 ff., 591 ff., 622
Bakunin 198
Bebel 66, 69, 776
Bentham 292
Beveridge 191, 228, 275 f., 299, 316,
326, 328, 340, 348 ff., 366, 382 ff.,
399 ff., 411 ff., 423 ff., 427, 442, 782
(FN 117)
Biliński, von 518, 567, 582 ff.
Bismarck, von s. B IX (Bismarcksche
Sozialpolitik)
Blackley 324, 334
Booth 304 f., 310, 312, 324, 340, 357
Brunner 806 (FN 201)
- Chamberlain 320, 326
Churchill 318, 334, 341
- Engels 62, 198, 307, 762
- Falkenhayn, von 516, 536 f., 545 f.,
578 ff., 610
Forrer 19, 21, 25, 778, 780, 782 ff.
- de Gaulle 228, 235 f.
George, Henry 308
Grimm 789, 791 (FN 147)
- Hanusch 627 ff., 704, 717
Hirsch (-Duncker) 66
Hohenwart 482 ff., 693
Hyndman 308
- Kaan 504, 545, 578 f.
Kaizl 568 f., 572
Ketteler 72, 489 f.
Keynes 349
Körber, von 591 f., 596, 606, 608 ff.,
617, 621 ff., 637, 643, 693, 695, 698,
710, 726
- Laroque 231
Lasalle 66, 70 f., 512, 776
Lenin 788 f.
Leo XIII 207
- Liebknecht 66, 776
Liechtenstein, Alois von 490 ff., 518 f.,
546, 695
Llewellyn Smith 340 f.
Lloyd George 316, 334 ff., 349, 352, 386
- Maine 336
Malthus 289, 304
Marx 198, 307 ff., 762
Mill, J. S. 292, 307, 309
- Nadaud 216
Napoleon III. 70, 200 f., 261
- Oberwinder 478, 484, 496
- Pino 516, 536 f.
Pražák 515 f., 523, 533, 537 ff., 578, 588,
609, 697
Proudhon 198
- Rathbone 350
Rowntree 305, 310, 351, 357
Rueff 27
- Sand, George 200
Saxer 800 f.
Schäffle 72, 84, 482 ff., 694
Schmoller 72, 84
Schreiber, Wilfried 144
Schulthess 34, 794, 800
Shaw, Bernard 308
Smith, Adam 288, 292, 302
Stampfli 800 (FN 171)
Steinbach 493, 515, 518 ff., 523 f.,
533 ff., 562, 578 f., 588 ff., 610, 697,
720, 726
Stumm-Halberg, von 85
- Taaffe, von 481 f., 504, 509, 514 ff.,
533 ff., 578, 588 ff., 597, 602, 610,
692 ff., 700, 713
Thiers 197, 201
Tschudi 800 (FN 171)
- Vogelsang, Karl von 491 f., 506 (FN
173), 519, 527
- Webb, Beatrice 331, 338
Webb, Sydney 308, 331, 338
Wagner, Adolph 72, 84
Wagner, Wilhelm 81 (FN 50)

B. Systematisches Stichwortverzeichnis

I. Begriffe, Institutionen, Prinzipien	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Action sociale		26, 258 f.			
Armut	62	245	294, 305 f., 330 ff. 351, 358 f., 432 f.		764 f.
Ausgleich, sozialer	55, 77, 79, 123, 148, 160	197 f.	418, 420	461, 695, 728	829
Autonomieprinzip s. a. Selbstverwaltung	20, 90	233 f., 239	422	492	747, 779, 786
Beitragsprinzip					
— Arbeitgeber-/Arbeitnehmerbeiträge	79 f., 82, 89, 91 f., 98, 123, 128, 150 f.	223 f., 227, 238, 252 f.	284, 319, 333, 335 f., 338, 341, 346, 352 ff., 367, 411, 412 ff., 420, 430, 433, 442	464, 502 f., 510 f., 557, 565 f.	745, 786, 792, 796 f., 801, 809
— Pflichtbeitrag s. a. Pflichtversicherung	80 f., FN 50, 82, 123	211 ff.	284, 409 f., 412 ff.	502 f., 509 ff., 526, 529 f., 566, 686	745, 778, 786, 796 f., 801, 809
Einheit der Sozialversicherung	91, 100, 106, 120, 135 f.	232 f., 237 ff., 244 f., 252 f., 261, 263	283, 348, 397, 399, 411, 423 f.	454, 456, 640 f., 674 f.	779, 827
Einkommensgarantie	55, 96, 143, 170 ff.	198, 257, 265, 267	442	453, 463	753, 803, 819
Einkommensumverteilung s. a. Umverteilung	55, 154	232, 264	335, 412, 417	463 ff.	FN 279

Europäische Sozialpolitik, Harmonisierung der	158				
Existenzminimum	125 f., 148, 150 170, 174	214, 232, 241, 265	276, 281, 296, 349, 354, 402, 433, 442	463, 711	753, 803, 807, 819
Familieneinkommen	97, 147	251	278		798
Faute inexcusable s. a. Unternehmerhaftpflicht		219			
Freie Willensentscheidung	82	23, 192, 198 f., 208 f., 218, 223 f., 228, 262	23, 354	685, 695	777, 785
Freiwillige Versicherung	52, 116, 130, 159 f.	218	282, 333, 339 f., 377, 399, 401	602, FN 674, 649, 680, 687	749 f., 777, 785, 827
Fürsorge	75 ff., 114, 122 f., 125 f.	190 f., 197, 199, 210 ff., 257 f., 265	294	469 f., 634	764 f., 819 f.
Gegenseitigkeit s. a. Mutualité					763
Harmonisierung der Systeme der sozialen Sicherheit	91, 106, 111, 114, 120, 135, 147, 156, 159	24, 232 f., 237 ff., 244, 246, 252, 261, 263	238 f., 348, 355, 366, 397, 423 f.	456, 638, 640 f., 644, 653, 672, 674, 676	804, 806, 810, 814, 821, 830 f.
Juste Salaire		190, 207			
Karitative Hilfe	75 f.	199, 203	298 f., 432		763
Kostenerstattungsprinzip	96	240 f., 259		460 f.	
Minimalleistung	170	260	352, 368, 421 f.	716	749, 807

<i>I. Begriffe, Institutionen, Prinzipien</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Mutualité		220 ff., 236, 239			
Pflichtversicherung	20 f., 52, 80 f., 82, 84 ff., 88, 91 ff., 98, 107, 110, 116, 130, 150, 155, 159	190, 192, 199, 206, 211 f., 216 ff., 222 ff., 228, 234, 236, 249 f., 252, 262	281, 283 ff., 320, 324 f., 330, 336, 341, 377, 431, 433	454 f., 483 f., 500, 508 ff., 527, 536, 563 ff., 584 f., 617, 689	31, 749, 754, 763, FN 48, 770, FN 81, 777 f., 781, 783, 785, 794, 812, 818, 821 f., 827
Privatinitiative	81, 92	187 f., 199, 203, 208, 210	298 ff., 332	512 ff.	763 f., 803
Regress				462, 540	810
Risiko, soziales	15 f., 27 ff., 79, 123	27 ff., 226, 230, 232, 236, 242, 246	27 ff., 317 ff., 334 ff., 339, 348 ff., 353, 360, 411, 419 f., 431, 437	27 ff., 698 ff.	27 ff., 745 f.
Schutz, sozialer	16, 52, 87 f., 96 f., 110, 125 f., 170 ff.	191, 236, 245, 248 f., 252	294, 322 f., 353, 356, 418 f., 443	698 ff.	811
Selbstvorsorge	151	23, 199, 208	23, 303, 325, 335, 354, 367, 419	483 f., 512, 582	763 f., 803, 821, 831
Solidarität	80, 83	191, 203, 210, 232 ff., 241, 245, 253	340, 352 f., 425	677	829
Sozialstaat	15 ff., 76, 85, 87, 92, 112, 126, 136 f., 168	262 f.	291 f., 293 f., 348 ff., 434 ff., 440 f.	490, 692 ff.	744, 780 f., 831

Sozialversicherungssystem s. a. Selbständige (II)	17, 24 f., 34, 36 ff., 83 ff., 97 f., 170 ff.	24 f., 36 ff., 190, 220, 225 f., 227, 229, 232 f., 236, 263 f.	24 f., 36 ff., 281 ff., 319 f., 334 ff., 392 ff., 402, 411, 420	24 f., 36 ff., 453 ff.	24 f., 36 ff., 746, 823, 826 ff., 829 f.
Sparen	75	33, 187, 192, 198, 205, 208, 211 f., 221, 223	33, 299, 325, 335, 419, 433		
Subsidiaritätsprinzip		213	368		
Umverteilung s. a. Einkommensumverteilung	51, 55, 153, 167	198, 230, 232, 242, 254, 261, 264	294, 336, 350 f., 354 f., 433, 436 ff.	466, 728	FN 279 3
Unternehmerhaftpflicht	27 f., 77 ff.	27 f., 215 ff.	27 f., 277, 317 ff. 413, 418	27 f., 469 f., 498 f., 529 f., 533 ff., 724 f.	27 f., 768 ff., 779 f., 785
Versicherung	20, 25 f., 38 ff., 79 ff., 123, 175	25 f., 38 ff.	25 f., 38 ff., 323 f., 335 f., 341, 346, 351, 362, 367, 409, 418, 433	25 f., 38 ff., 453	25 f., 38 ff., 744 ff., 792 f., 829
Versicherungspflicht s. Pflichtversicherung					
Versorgungsausgleich	166				
Vorsorge, soziale	173 f.	201, 203 ff., 209, 211, 213, 228, 250 f., 262	334, 337 f.	453	803, 821
Wohnsitz	52	213		454	FN 59

II. Systeme	Deutschland	Frankreich	Großbritannien	Österreich	Schweiz
Altersversicherung	34, 55, 104, 148 f.	34, 206, 208, 234 f., 237, 243, 247, 252 f.	33 f., 280, 324 ff., 347, 383 ff., 399	462 f., 618, 621 ff., 637, 710 ff.	34, 746, 749, 793 f., 800 ff.
Arbeitslosigkeit, Leistungen bei	35, 114, 122 ff., 156 f.	36, 227 f., 252, 256 f.	35, 277 f., 281 f., 300, 336, 339 ff., 346, 369 ff., 398, 410 f.	35, 454, 629 ff., 633 ff.	36, 746, 754, 791, 812
Betriebliche Sozialleistungen	161, 173	189, 205 f., 211 f., 223	284 f., 361 f., 368, 401, 443		803, 819, 821 f., 831
Erwerbsersatz					746, 754, 795 ff., 810 f., 814
Familienlastenausgleich	147 f.	191, 207, 213, 225, 231, 237, 241 f., 247, 251 f., 244, 259 f.	280 f., 282, 350 f., 362, 365, 405 f.	615, 630, 707	746, 755, 798, 813
Firmentarifvertrag s. a. Betriebliche Sozial- leistungen					
Fürsorge	76 f., 99, 114, 122, 126, 148	190 f., 197, 199, 210, 213 ff., 257 ff., 265	276, 280, 296 ff., 329 ff., 334, 356 ff.	630 f., 633 f., 646, 650	764, 791, 794, 820
Hinterbliebenen(ver)sicherung	108 f., 116, 171	247, 260	348, 386 ff.	583, 637, 676	746, 749, 793 f., 800 ff.
Invalidiätsversicherung s. a. Unfallversicherung	99 f.	247 ff.	333	583, 618, 621 f., 637, 644 f., 649, 677, 710 f.	752 f., 793 f., 804 f., 814 ff.

Knappschaftsversicherung s. Rentenversicherung der Bergleute					
Konkursausfallgeld	157				
Krankheits(ver)sicherung	29, 88 f., 92 ff., 98 f., 107, 116, 129 f., 152 f., 159 f., 162 f., 175 ff.	31 f., 234, 240 ff., 245, 247, 249 ff., 260	30 f., 279, 281, 336, 337 ff., 347, 351, 377 f., 399, 410 f.	29, 459 f., 562 ff., 573 ff., 611 ff. 632 f., 644 f., 648, 682, 685	746 ff., 763 f., 780 ff., 784 ff., 816 ff.
Mutterschaftsversicherung	94, 112, 116	234, 249, 252, 260	381 ff.	460, 615, 707	748
Mutualité		189, 192, 196, 220 ff., 230, 235, 259			
Privatversicherung	79, 173	206 f., 260 f.	301, 319, 321		745, 764, 772 ff., 783
— Brand	79				772
— Leben	79, 130	260	418		772
— Unfall	78	207			783, 787
Rentenversicherung der					
— Angestellten	53, 93 ff., 110 f., 116 f., 119, 160, 163 ff., 171	234 f., 241		593, 616 ff.	
— Arbeiter	53, 93 ff., 98, 160, 163 ff.	211 f., 222 ff., 262 ff.	160, 163 ff.	592 ff., 640	748 ff., 827 f.
— Beamten		205		456, 632 f., 682 f.	764
— Bergleute	53, 82, 114, 117, 119 f.	FN 58, 254		577 ff., 584, 610, 650	

II. Systeme	Deutschland	Frankreich	Großbritannien	Österreich	Schweiz
— Betriebe s. Betriebliche Sozial- leistungen					
— freien Berufe s. Selbständige					
— Landwirte	53, 148 ff.	211 f., 222 ff., 237, 262 ff.	410	689 ff.	746
— Militärdienstleistenden			280		
— Notare, Notariatsgehilfen		FN 61, 76 FN 58, 61		456, 647, 683	
— Seeleute	53				
— Selbständigen s. a. Landwirte	93, 130, 150	254, 263 f.		454 ff., 712	828
Sozialhilfe s. Fürsorge					
Todesfallversicherung s. Hinterbliebenen(ver)- sicherung					
Unfallversicherung s. a. Invaliditätsversiche- rung	85 ff., 93 ff., 98, 107, 116, 130, 151 f., 160	229 f., 250, 260	284, 319 ff., 392 ff., 402, 411, 418	461 f., 533 ff., 601 ff., 609 ff., 638 f., 644 f., 682 f.	746, 748 f., FN 81, 772, 780 ff., 784 ff., 820 f.

III. Risiken

Alter s. a. Ruhestand	32 ff., 55, 93, 111 f., 116, 147, 160, 166, 172	32 ff., 191, 206, 208, 211, 214, 226 f., 229, 234, 237, 245, 264, 267	32 ff., 280, 285, 326, 327 ff., 347, 383 ff., 386 ff.	32 ff., 462 f., 621, 642 f., 645 f., 671	32 ff., 750, 752, 764, 794, 804 f., 809 f., 821
Arbeitslosigkeit	35 f., 97, 114, 117, 147	35 f., 193, 203, 227 f., 231, 256 f., 264, 267	35 f., 277 ff., 300, 330, 339 ff., 346, 369 ff., 398, 403	35 f., 634 ff., 679	35 f., 791
Arbeitsunfall	27 f., 55, 78, 93, 130	27 f., 205 f., 215 ff., 227, 229, 231, 237, 250, 260, FN 116	27 f., 277, 283, 288, 317 ff., 356, 392 ff., 402	27 f., 461, 533 ff., 605 f., 608, 707 f.	27 f., 748, 755, 763, 769, 783, 785
— Minderung der Erwerbs- fähigkeit	55, 118, 135		283, 395, 406	461, 605 f., 709	753
— Wegeunfall	116		394	610, 707 f.	
Behinderung	174	214, 257	379, 406	455	
Berufskrankheit	107, 116, 152	232, 237, 250	277 f., 288, 317 ff., 392 ff., 402	556, 639, 645, 708	763, 768
Berufsrisiko		189, 211, 216 ff., 237	277, 393 f.	642, 683	
Berufsunfall s. Arbeitsunfall					
Feuer		220			772
Haftung	78 f.	189 f., 207, 216 ff., 229, 262	317 ff., 392, 418	533 ff., 724 f.	768 ff., 780, 785 f.

<i>III. Risiken</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Hagel		220			
Invalidität	55, 99, 109, 111, 126, 135, 146, 174	203 f., 227, 229, 237	279, 283 ff., 288, 378 f., 395 f., 403, 406	463, 605 ff., 621, 645, 650, 677, 685	751 f., 764, 814 f., 821
— Berufsunfähigkeit	111, 117, 146		379, 390, 396	463, 642, 677, 679, 683, 685, 705	
— Erwerbsunfähigkeit	93, 146, 149	243		461, 605 ff., 608, 679, 685, 709	752
Konkurs, Lohnausfall in	37, 157	190, 206			
Krankheit s. a. Berufskrankheit	29 ff., 54, 93, 99, 126, 156, 160, 174 ff.	29 ff., 191, 194, 203 ff., 211, 213 f., 226 f., 229, 231, 236 f., 242 f., 245, 249, 260, 266 f.	29 ff., 279, 284, 288, 299, 330 ff., 337, 377 ff., 403	29 ff., 459 f., 705	29 ff., 748, FN 16, 755, 763, 784
Kündigung des Arbeitsver- hältnisses		206, 223			
Kurzarbeit		257			
Mutterschaft	94, 112, 116, 160	191, 227, 229, 231, 234, 237, 245, 249, 252, 260, 266 f.	283 f., 356, 381 ff.	705, 707	748
Pflegebedarf			279		
Ruhestand s. a. Alter	149		283, 384 ff.		

Schwangerschaft
s. Mutterschaft

Tod	108 f., 111, 116, 147	227, 229, 231, 237, 260	283 ff., 288, 299 f., 356, 386 ff., 397, 419	705, 709	750, 764, 769, 821
Unfall s. a. Arbeitsunfall	116	203, 243, 250, 253, 260		639	748, 785
IV. Gesicherte Personengruppen					
Allgemeines	51 f., 98 f., 104, 170	229, 236 ff., 246, 256	397 ff.	454 ff.	749, 777 f., 783, 827 f.
Alleinerzieher		251, 267 f.	281, 360, 365, 387, 441		
Alleinverdiener		237, 251			
Alte	55, 93, 111, 160, 166	210, 257	276, 280 ff., 296, 383 f.	631	806
Angestellte	52, 92 f., 107, 110 f., 116 f., 159, 170 f.	206, 223, 229, 234, 243 f., FN 106, 259 f., 263	399	216 ff., 642, 677, 710	
Arbeitgeber s. a. Selbständige, Unter- nehmer		219			
Arbeitslose	122 ff., 156 f.	227 f., 256	277 f., 289 ff., 320 f., 398, 400 f., 401	633 ff.	754, 791, 812

<i>IV. Gesicherte Personengruppen</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Arme	125 f.	210	276 f., 279, 296, 330 ff., 358 f., 400 f.		764, 820
Artisten	129				
Bauarbeiter	98, 156			609	
Beamte	98	205, FN 75, 253, FN 106, 263	398 f., 401	456, 632 f., 682 f.	764, 814, 821
Behinderte	52, 137, 161, 166, 174	214, 251, 257	279, 359, 365, 406 f.	455	
Bergleute	117, 120	223, FN 58, FN 75		536, 541 f., 545, 554, 563, 577 f., 584 f., 610, 710	
Blinde			279		
Dienstboten	107			614, 646	
Ehegatten s. a. Familie, Hausfrauen	112, 130, 166	249 f., 252	283 f., 384, 400 f., 405 f.		750 f., 805, 809
Eisenbahn, Beschäftigte der		223, 254	399	542, 563, 602 f., 673, 701	
Erwerbslose	122 f.				752, 754
Familie(nangehörige) s. a. Ehegatten, Hinterblie- benen, Kinder, Witwen	92, 97 f., 104, 147, 159	225, 257	278, 282, 284, 350 f., 365, 400, 403, 405 f., 439	615, 623, 642, 648 f., 687, 689, 707	746, 755, 798, 813

Flüchtlinge	137 f., 150 f.				
Forstarbeiter	98, 161			549, 563, 568 f., 572, 607, 611, 614, 621, 641, 647 f., 710	
Frauen	116, 166		283, 285, 383 f., 400, 403, 411, 419	671	750, 752, 804 f., 807, 810
Freiwillig Versicherte	92 f., 130, 159 f.		282, 399, 401	602, 649, 680, 685, 687	750, 828
Geistliche		191, 246, 252			
Gelegenheitsarbeiter			399		
Häftlinge	137	191, 246, 252			
Handwerker	130, 150, 171	191, 221, 243, 264			
Hausfrauen	52		279, 366, 369, 401, 439 f.	455	752
Hausgewerbetreibende	93, 107, 130				
Hebammen	130				
Hinterbliebene	108 f., 111, 116, 126, 166	238, 251 f.	277, 280 ff., 348, 369, 386 ff., 397	461 f., 557, 583, 622, 709	750, 794
Invalide	55, 99, 109, 146	238	359, 369, 379	583, 621 f., 650	751, 783
Kinder	147 f., 160	249, 257	279 f., 365, 405 f.	643	751, FN 16, 805

<i>IV. Gesicherte Personengruppen</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Kraftfahrer				609	
Kranke	95, 104	210, 214	276, 279, 296, 359, 396, 400 f.	460, 612 f., 632 f.	747 f., FN 16, 785
Kriegsteilnehmer s. Militärdienstleistende					
Künstler	52			686	
Landarbeiter	98, 107, 161, 171	191, 219, 243, 250, 260, 263	283, 398 f.	543, 549, 563, 568 f., 572, 607, 611, 614, 621, 641, 647 f., 680, 710	755, 798, 813
Landwirte	130, 148 ff., 159, 171	191, 243, 245, 249, 260		680, 689 ff., 702 f.	755, 797 f., 813
Lebensgefährten		191, 245, 252		640	
Lebensretter	116			453, 725	
Lehrer			399		
Militärdienstleistende s. a. Zivildienstleistende	112, 126, 138	238, 253, 263	278, 280, 398 f., 411		754 f., 783, 795 ff., 810 f.
Notare, Notariatsgehilfen		FN 61, 76		456, 647, 683	
Öffentlicher Dienst, Beschäf- tigte des s. Beamte					

Pflegepersonen			279, 285, 365		
Prostituierte		191, 246			
Rentenempfänger	126, 130, 159		374, 384, 400	642	753
Saisonarbeiter			370, 411		
Schriftsteller s. a. Künstler		238			
Schüler, Schulabgänger	160	246, 252	280	453, 681	
Seeleute	98	FN 58, FN 75, 263		543, 563, 615	
Selbständige s. a. Handwerker, Land- wirte, Unternehmer	52, 170	191, 234, 237, 243, 245, 249 f., 260, 263 f.	283, 356, 400, 414	455 f., 597, 623, 665, 672, 683 ff., 702 f., 712	797, 828
Studenten	160	238, 263	356, 374, 400 f.	453, 681	797
Transportarbeiter				601	
Unternehmer s. Selbständige, Landwirte, Handwerker	93	221		602, 615	
Waisen s. Hinterbliebene					
Wandergewerbetreibende	107				
Wehrdienstleistende s. Militärdienstleistende					

<i>IV. Gesicherte Personengruppen</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Witwen s. Hinterbliebene					
Witwer	166		389, 397, 440	455, 461, 557, 709	
Zivildienstleistende					754 f., 814
V. Leistungen					
<i>1. Dienst- und Sachleistungen</i>					
Allgemeines	117, 173				
Erziehung		202			
Früherkennung von Krankheiten	159, 173, 175	258		459, 680, 705, 727	FN 16
Medizinische Hilfe	54 f., 93 f., 99, 119, 127, 130, 152, 160, 173, 175 f.	189, FN 28, 242, 255, 257	279, 281, 330, 337 f., 377 f.	459 f., 564, 608, 633, 638, 645, 677, 680, 705, 708, 727 f.	748 f., 753, FN 16
<i>2. Geldleistungen</i>					
<i>a) Einmalige Leistungen</i>					
Abfindungen an					
— Hinterbliebene	109			583, 622	750 f.
— Lebensgefährten				640	

— Unfallverletzte	117			583, 638	
— Witwen s. Hinterbliebene					
Bestattungskosten		204	283, 391, 405, 419	583, 709	
Erstattung von Beiträgen	108, 155		390, 410		
Kostenerstattung		213, 235, 240, 245, 255		677	
Sterbegeld		260		564, 583, 633	
Zuschüsse	162		405		
<i>b) Laufende Geldleistungen</i>					
<i>aa) Kurzfristige Leistungen</i>					
— Konkursausfallgeld	157				
— Kündigung, Leistungen bei ungerechtfertigter		223, 259			
<i>bb) Mittelfristige Leistungen</i>					
— Arbeitslosengeld/Arbeits- losenhilfe	122, 124 f., 156	256 f.	278, 282 f., 284, 340, 371 ff.	618, 634	754, 791 f.
— Betriebshilfe	149, 160, 173	249			754 f., 798
— Haushaltshilfe	160, 173, 176	249			748 f., 753
— Krankengeld	54, 93, 104, 119, 156, 160, 172	241, 243	281, 284, 379 ff.	460 f., 564, 583, 680, 705 ff.	748 f., 753
— Lohnausfall, Leistungen bei	175	259	381		754

<i>V. Leistungen</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
— Lohnfortzahlung	54, 152 f., 156, 159	243		460 f., 632 f., 705	
— Mutterschafts-/Schwangerschaftsgeld	112, 116, 130, 175	237, 249	281, 283 f., 381 ff., 633, 707	460, 633	748
— Tagegeld s. Krankengeld					809
— Wohnungsbeihilfe	148, 158	242			
cc) Langfristige Leistungen (Renten)					
— Allgemeines	104, 143				
— — Anpassung s. Dynamisierung					
— — Berechnungsgrundlagen	55, 93, 108, 117 f., 130, 145 f., 150, 160		367 f., 369, 402 ff., 407 ff., 418 ff.	463, 642, 672, 676, 709, 711, 728	750 f., 804
— — Dynamisierung	55, 117, 130, 135, 137, 144 ff., 149, 152, 158, 165, 172		369, 404, 417, 443	463, 679 f., 712, 729	751, 804 ff., 809, 811, 815, 820
— — Mindest	135			716	750, 804 806 f.
— — Ruhen	118				806
— — Teil —					850, 804
— Alters —	55, 104, 118, 149	224, 229, 241, 243	280, 282, 326 f., 383 ff.	463, 618 ff., 646, 650, 679, 690, 709 f.	750, 804, 809

— Fürsorgeleistungen	126, 148	214, 257 f.	365 f.	631, 646, 650	794, 820
— Hinterbliebenen —	55, 93, 108, 111, 116, 118, 126, 135, 174	238, 251	280 ff., 386 ff., 419	461, 583 ff., 603, 618, 709	749 ff., 794, 804
— Invaliden —	93, 104, 117	241	279, 283 f., 366, 379, 395 ff., 404, 406	461, 584, 603 f., 610, 618, 645	749, 753, 815
— Kriegsteilnehmer —	126, 158		280		
— Kinderzuschüsse —	147 f., 158		280, 365		751, 813
— Übergangs —			280, 282, 418 f.	690	803 ff., 815
— Unfall — s. a. Invaliden —	55, 118, 152	189, 199, 215 ff., 250 f., 259 f.	395 ff.	461 f.	
— Zusatz —	126, 150		279, 396	462 f., 608, 640, 677, 679 f., 709, 711	751, 809, 820
<i>3. Komplexleistungen</i>					
Berufshilfe	55, 117, 152, 157, 158			708	753
Rehabilitation	99, 117, 146 f., 149, 161, 173, 175	245		461, 679, 708 f., 727	816
Unfallverhütung	94, 95 f., 99, 152, 160, 173	216 f., 239, 250 f., 266	294, 317	556, 604, 680, 708	753, 759, 765, 768
<i>4. Sonstige Leistungen</i>					
Arbeitsvermittlung	122, 124, 157		277 f., 329		

<i>V. Leistungen</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Mutterschaftsurlaub		231, 249		707	767
Steuerbefreiung		209	281		
VI. Organisation					
Ärzeschaft	54, 105, 120 ff., 129	227, 230, 239, 241, 248, 255	338		817
Arbeitergesellschaften			422		
Arbeitsvermittlungsstellen	122		329, 340, 348, 422		
Beratende Organe			425 f.		
Berufsgenossenschaft	53, 88 ff., 94 f., 99				
— knappschaftliche	53, 120				
— landwirtschaftliche	53, 149				
Bundesamt für					
— Militärversicherung					755, 811, 826
— Sozialversicherung					742, 786, 800
Bundesanstalt für Arbeit	138, 156 f.				
Bundesversicherungsamt	139				

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte	138			
Friendly societies			338 f., 347, 422	
— Approved societies			281, 339, 348, 352, 377, 380 ff., 403, 422 f., 425	
Gebietskörperschaften s. a. Gemeinden	126	190, 210, 213 f., 230, 240, 257 f.		747, 764, 766, 791, 819
Gegenseitigkeitsvereine s. a. sociétés mutualistes		208 f., 219 f., 249		
Gemeinden	76, 80, 107, 122 f., 126	190, 204, 210, 213 f., 257 f.	277	747, 764 f., 791
Gewerkschaften	122		422 f., 425	633
Karitative Organisationen		199, 203	298 f., 352	
Kassen				
— Kasse für Altersversorgung		205, 208, 246 f.		
— Kasse für Arbeitsunfälle		205, 215, 246		
— Arbeitslosenversiche- rungs —				754, 826
— Ausgleichs —		225, 231		749 f., 754 f., 796, 798, 826
— Autonome		234, 239		
— Betriebs —		223		
— Einheits —		238 f.		
— Familienbeihilfe —		239, 247, 258		

<i>VI. Organisation</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
— Kindergeld —	148				
— Krankenkassen —	53, 95, 104, 107, 119, 121, 127, 132	227, 240		457	747 f., 783
— — Bau —	95			565, 611	
— — Betriebs —	53, 95, 104			457, 565, 611, 632, 650	
— — Bezirks —				365 f., 611, 632	
— — Ersatz —	53, 95, 107, 119, 132				
— — Gebiets --				457, 632, 650, 680	
— — Genossenschafts —				565, 611, 632	
— — Hilfs —	95, 107			573 ff., 611, 632	
— — Innungs —	53, 95				
— — Knappschafts —	95, 119				
— — landwirtschaftliche —	53, 107, 160			649, 680	
— — Meister —				576, 597, 614, 651, 700	
— — Orts —	53, 95, 104, 107, 119, 128				
— landwirtschaftliche Alters —	53, 149				
— Ortskassen der sécurité sociale		233, 239, 247			

— Regionalkassen der securité sociale		233, 239, 247			
— Renten —		205, 212, 223, 227, 244			
— Sozialversicherungs —		227, 230, 232, 236, 238 f., 246 ff.			
— überbetriebliche —		205			
— Zusatzrenten —		260			
Kirche	75 f.	203, 210, 213			
Kollektivvertrag der Ärzte mit den Kassen	54, 94, 104 ff., 120 ff., 129, 139, 162, 176	230 f., 240 f., 259	338	460, 706	817
Landesversicherungs- anstalten	53, 89, 94 f., 131				
Ministerium	123, 129	215, 240	280 ff., 422 ff.	541, 566	742, 824
Pensionsversicherungs- anstalt der					
— Angestellten				457, 618	
— Arbeiter				457, 645	
Privatversicherung	107	206 f., 240			773 ff., 821, 826
Reichsanstalt für Arbeits- vermittlung und Arbeits- losenversicherung	123				
Reichsarbeitsamt	112				
Reichsversicherungsamt	96, 139				

<i>VI. Organisation</i>	<i>Deutschland</i>	<i>Frankreich</i>	<i>Großbritannien</i>	<i>Österreich</i>	<i>Schweiz</i>
Reichsversicherungsanstalt für Angestellte	110				
Selbstverwaltung	53 f., 90, 95, 107 f., 111, 120, 123, 129, 131, 139 f.	227, 233 f., 236 ff., 243 f., 246 f., 253	422, 425	457 f., 539, 566, 585, 618, 624, 670, 723 f.	748, 779, 786, 826 f.
sociétés mutualistes		189, 196, 199, 208 f., 219 ff., 228, 249, 259, 262 f.			
Sozialgerichtsbarkeit	96, 99, 108, 138 f.		367, 424, 426 ff.	459, 540, 662, 671, 678	742, 745, 748 f., 752, 754, 756 f., 787, 817, 830
Sozialversicherungsanstalt der, des					
— Bauern				458, 680, 689	
— gewerblichen Wirtschaft				458, 685	
— öffentlich Bediensteten				458, 683	
— österreichischen Bergbaues				458, 650	
— österreichischen Eisenbahn				458, 603	
— österreichischen Notariats				457, 647	
Supplementary Benefits Commission			360, 424		

Unemployment Assistance Board			423		
Unemployment Insurance Statutory Committee			423		
Unfallversicherungsanstalt				457	748, 779, 787, 821, 826
Verbände	104, 105, 132, 139			661, 671	750, 796
Versicherungsträger	53	230, 244, 258 f., 260 f.		456 f., 670	826 f.
Verwaltung	90, 108, 123, 129	227, 233 f., 236 ff., 246 f., 253, 262 f.	296 f., 421 ff.	458, 541, 566, 622, 624, 643, 654 f.	826 f.
VII. Finanzierung					
Abschnittdeckungsverfahren	147				
Arzthonorare	105, 121, 163	230, 240 f., 255			
Beiträge					
— der Arbeitgeber	54, 89, 91, 94, 110, 123 f., 135, 148, 156	205, 211 f., 223 f., 230	341, 368, 412 ff.	464 f., 503, 544, 566, 585, 618, 622, 713 ff.	749 ff., 754 f., 786, 796
— der Arbeitnehmer	54, 89, 91, 94, 110, 123 f., 135, 156	205, 211 f., 223 f., 227, 230, FN 68, 254, 264	284 f., 341, 361, 368, 412 ff.	464 f., 502, 540, 544, 585, 618, 622, 654, 681, 713 ff.	748 ff., 751, 754 f., 786, 792, 794, 796, 809