

Sozialhygiene, Soziale Medizin und deutsche Arbeiterbewegung

DIETRICH MILLES

Einleitung	1
1. Anfänge auf der Basis elementarer Bürgerrechte (spätes 18. Jahrhundert)	3
2. Gesellschaftspolitische Formierung der arbeitenden Klasse (erste Hälfte des 19. Jahrhunderts)	5
3. Institutionalisierung sozialer Sicherung (zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts)	10
4. Sozialpolitische Differenzierung in der weltpolitischen Einbindung (Wende zum 20. Jahrhundert und Erster Weltkrieg)	14
5. Durcheinander sozialreformerischer Bemühungen (Folgen des Weltkriegs und Weimarer Republik)	19
6. Ausblick	23
Literatur	23

Einleitung

Dass der Zusammenschluss der produktiven Arbeiter zu den wichtigen Voraussetzungen gesellschaftlicher Wohlfahrt und öffentlicher Gesundheit gehört, war zu Beginn der wechselvollen Beziehungen zwischen Sozialhygiene und Arbeiterbewegung selbstverständlich. „Nothwendig und wünschenswerth ist hauptsächlich *die Association der Besitzlosen*“, erklärte Rudolf *Virchow* 1848 in seiner medizinalreformerischen Zeit und nach der Untersuchung über die oberschlesische Typhus-Epidemie, „damit sie durch diese Association in die Reihe der Genießenden eintreten können, damit die Menschen einmal aufhören, bloße Maschinen Anderer zu sein“. Teilhabe an gesellschaftlicher Wohlfahrt und produktive Selbstbestimmung können als wesentliche Merkmale der Beziehungen zwischen Sozialhygiene und Arbeiterbewegung über fast 200 Jahre hinweg festgehalten werden. Die Geschichte zeigt allerdings widersprüchliche und irritierende Ausprägungen dieser im Grunde stabilen Beziehungen.

Von Anfang an zeigte sich, dass offenkundige Zusammenhänge von Arbeit und Krankheit ganz unterschiedlich begriffen werden konnten: War die Vernutzung der Arbeitskraft ein menschliches Schicksal und eine notwendige Begleitung der Existenzsicherung, die beide im Zuge der zivilisatorischen Höherentwicklung gemildert werden konnten; oder war die ungleiche gesellschaftliche Verteilung der vorzeitigen Mortalität, der häufigeren Krankheiten und der schlimmeren Leiden ein Beleg gesellschaftlicher Ungerechtigkeit, der zu radikalem Handeln aufforderte? Verbunden waren unterschiedliche gesellschaftspolitische Sichtweisen: Wird geschichtlicher Fortschritt durch sozialpolitischen Druck erkämpft oder als Ausgleich unumgänglicher Härten erwirtschaftet; verstehen wir sozialen Fortschritt als wirtschaftliches Wachstum, das dann auch Ressourcen für den sozialen Ausgleich bereit hält, oder als zivilisatorische Steuerung des an sich rücksichtslosen Profitstrebens, von einem Schutz der revolutionären Kraft der Arbeiterklasse ganz zu schweigen. Oder aus heutiger gesundheitswissenschaftlicher Sicht gefragt: Verweisen die Krankheiten und Leiden, von denen die Arbeitnehmer ungleich härter betroffen waren, auf spezifische Anforderungen an die gesundheitliche Versorgung einschließlich Verbesserung gesundheitlicher Lebensweisen oder sind sie Beleg und Aufforderung für gesellschaftliche Umgestaltung an den Wurzeln der Übel bis hin zu sozialreformerischen „Ersatzprogrammen“ im Verlust von Entwürfen einer zukünftigen, gerechteren und besseren Welt? Beziehungsweise aus sozialpolitischer Sicht gefragt: Stehen die Auseinandersetzungen über Gesundheit und Krankheit für eine sozialdisziplinierende Beherrschung und „Veredelung“ der unteren, proletarischen Schichten, oder für die sozialreformerische Eindämmung und Vermenschlichung des Kapitals, von der Schule des Klassenkampfes ganz zu schweigen?

Wie auch immer, historisch konkret gibt es keine einfachen Antworten. Wir finden stattdessen von Beginn der Arbeiterbewegungen an vielschichtige und schwierige Verbindungen zu dem, was heute als Public Health und früher als Sozialhygiene oder Soziale Medizin verstanden werden kann.

Beispielhaft ist die überragende Rolle körperlicher Leiden im Zuge der frühen Industrialisierung. In der Arbeiterbewegung standen gesundheitliche Schädigungen in der Folge von Unfällen, arbeitsbedingten Risiken oder Armut für soziale Missstände überhaupt, für Zwang und Ungerechtigkeit der herrschenden Verhältnisse. Daher begründeten die „Opfer der Arbeit“ (wie eine Kolumne in Arbeiterzeitungen hieß) den politischen Kampf für die radikale Veränderung der Gesellschaft, während elementare Maßnahmen des individuellen oder technischen Arbeiterschutzes weniger ins Gewicht fielen. Umgekehrt wurden die Leiden von Unternehmern in einen bedauernswerten aber unumgänglichen Zusammenhang des wirtschaftlichen Fortschritts gestellt. Alle diejenigen, die auf Industrialisierung setzten, versprachen eine zwar nachfolgende aber doch irgendwie parallele Entwicklung von industriellem Expansionismus und gesellschaftlicher Wohlfahrt. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts formierten sich darüber hinaus Positionen, die sogar gesundheitliche Belastungen als Bestandteil einer biologischen Höherentwicklung der Volkskraft begrüßten. Körperliche Leiden und Gebrechen erschienen insgesamt merkwürdigerweise geradezu als willkommenes Unheil, sowohl als Menetekel des anstehenden Untergangs herrschender Verhältnisse wie auch als Gegenlicht sozialbiologisch oder technologisch basierter Leistungsentwicklung. Ursachen der Leiden waren sogleich derart verdeckt und überfrachtet, dass nicht sonderlich auffiel, wie wenig sich vor allem im Kernbereich der Produktionen darum gekümmert wurde. Über den Fabriken stand vor allem: „no entrance except on business“, wie dies Karl *Marx* festhielt.

Es gab auch eine merkwürdige Spanne zwischen den vielen unmittelbaren Anstrengungen, mit denen sich Arbeiter untereinander halfen, sich im sozialen Sinne kümmerten, und der Formierung der Arbeiterbewegung. Im Mittelpunkt dieser Spannung steht die Solidarität, die sich als Unterstützung und Hilfe für einen einzelnen Menschen oder seine Familie in Not äußern konnte, dann auch als Verbesserung von Handlungsmöglichkeiten und Rechtspositionen in unmittelbaren Abhängigkeitsverhältnissen und schließlich als politischer Zusammenschluss zur Veränderung struktureller Benachteiligung und Beherrschung. Die Solidarität als Grundprinzip in der Beziehung von Arbeiterbewegung und Sozialhygiene orientierte sich also unterschiedlich auf Schutz und Abwehr, auf Chancen und Entwicklungen und auch auf Güter und Institutionen. Was aber war die Substanz der Solidarität? War es die gemeinsam erfahrene Unterdrückung mit Not und Elend im Gefolge, wurde also das „Soziale“ durch die herrschenden Produktionsverhältnisse hervorgerufen? Umfasste das Soziale in erster Linie die Arbeiter, die durch herrschende Verhältnisse so formiert wurden, dass sie als Klasse schließlich für das „eigentliche Volk“ standen? War dem so, konnten sozialhygienische Aufgabenstellungen abgeleitet werden, in der die Arbeiterbewegung eine allgemeine soziale Not aufgriff und zu bearbeiten suchte. Die spezifischen Notlagen der Arbeiter in ihren Arbeits- und Lebensbedingungen illustrierten allgemeine Defizite, forderten so gesehen keine spezifischen sozialhygienischen Maßnahmen. Die Arbeiterbewegung in Deutschland hat sich in der Tat lange selbstverständlich als eine Art Volksvertretung begriffen. Mehr noch: Die Arbeiterbewegung trug von Beginn an zur politischen Formierung Deutschlands bei und nahm den nationalen Staat selbstverständlich (und mit größerer Illusion als etwa in Frankreich oder England) als den Ort des Sozialen. Der Staat war Adressat der allgemeinen Forderungen, war die „Öffentlichkeit“ (Public), die operationale Einheit

und der Garant von Wohlfahrt und Wohlbefinden. Die Spannung zwischen kleinen, durch den herrschenden Staatsapparat abgesicherten Fortschritten und der großen Umwälzung des Staates war vorprogrammiert.

Leiden, Solidarität, Sozialität, Wohlfahrtsstaat – das sind die Kernpunkte ebenso selbstverständlicher wie ungeklärter Beziehungen zwischen Sozialhygiene und Arbeiterbewegung in Deutschland. Wir finden sie in der Geschichte in vielfältige Verwicklungen, Überlagerungen, Ausblendungen, Reduktionen. So gesehen kann die Geschichte von Sozialhygiene und Arbeiterbewegungen auch als solche von attraktiven Missverständnissen geschrieben werden.

Insgesamt sollen im Folgenden die fünf ersten Etappen zusammengefasst werden. Zu den einzelnen Etappen werden Hinweise und charakteristische Positionen vorgestellt, die eine intensivere Auseinandersetzung anregen sollen:

1. Anfänge auf der Basis elementarer Bürgerrechte (spätes 18. Jahrhundert)
2. Gesellschaftspolitische Formierung der arbeitenden Klasse (erste Hälfte des 19. Jahrhunderts)
3. Institutionalisierung sozialer Sicherung (zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts)
4. Sozialpolitische Differenzierung in der weltpolitischen Einbindung (Wende zum 20. Jahrhundert und Erster Weltkrieg)
5. Durcheinander sozialreformerischer Bemühungen (Folgen des Weltkrieges und Weimarer Republik)

Im Kern der attraktiven Missverständnisse wird sich zeigen, dass Teilhabe an gesellschaftlicher Wohlfahrt und produktive Selbstbestimmung als gemeinsame Wesensmerkmale nicht zu einer einheitlichen strategischen Plattform finden konnten und Solidarität als entscheidende Antriebskraft zwischen Bürgerrechten und Sozialstaatlichkeit aufgespalten werden konnte. Zu einer eigentlichen Geschichte der Arbeiter, ihren gesundheitlichen Problemlagen, gesundheitlichen Forderungen und deren Vertretung ist es nicht gekommen.

1. Anfänge auf der Basis elementarer Bürgerrechte (spätes 18. Jahrhundert)

Am Anfang der modernen Sozialhygiene stand die große Bedeutung produktiver Arbeit und einer wachsenden Anzahl produktiver Arbeiter für eine gesellschaftliche Entwicklung, wobei zum Ende des 18. Jahrhunderts die Frage war, ob die Entwicklung durch eine absolutistische Obrigkeit (einen mehr oder minder „aufgeklärten Absolutismus“) erzwungen oder durch eine vertragliche Regelung vernünftiger und gleichberechtigter Bürger (eine mehr oder minder demokratische Gesellschaftsordnung) gesteuert werden sollte. Die öffentliche Gesundheitsvorsorge oder „medizinische Policey“ vermittelte sozusagen zwischen diesen Polen, weil sie gegen aristokratische Anmaßung, unproduktive Künstlichkeit und aufgezwungene Leiden argumentierte und zugleich eine Vermehrung der wirtschaftlichen Kraft, der steuerzahlenden und wehrfähigen Bürger und der gesunden, nachkommenden Untertanen oder Arbeitskräfte bewirken wollte.

Die Arbeiterbewegung formierte sich in Deutschland, anders als vor allem in England, ursprünglich als Teil der bürgerlichen Bewegungen gegen Obrigkeit, Willkür, Gewalt. Denn jegliche freiheitliche Regung wurde bis 1848 mittels des Koalitionsverbotes unterdrückt, so dass politische Vereinsbildung zunächst einfache bürgerliche Rechte erstreiten musste. Es gab viele frühe Bemühungen, solidarische Formen der arbeitenden Menschen in beruflichen oder regionalen Zusammenhängen zu organisieren; sie waren jedoch einerseits auf meist versteckte Formen (Bil-

dungsvereine, Hilfs- und Sterbekassen) beschränkt, andererseits von politischen Köpfen beeinflusst, die vor Verfolgungen ins Ausland (Bern, Brüssel, Paris, London) geflüchtet waren.

Die Leiden der arbeitenden Menschen, die spezifischen Arbeiterkrankheiten und das allgemeine soziale Elend, wurden also von Beginn an mit bürgerlichen Rechten so vermengt, dass deren Verschwinden oder Linderung mit der politischen Entwicklung erwartet wurde. Umgekehrt war die bürgerliche Bewegung in Deutschland anfangs so stark, weil auch die aufkommende „soziale Frage“ durch sie gelöst werden sollte, während andererseits im Fortgang der deutschen Geschichte die Arbeiterbewegung so stark wurde, weil alle offenen Fragen der bürgerlichen, demokratischen Entwicklung durch sie bearbeitet wurden.

Früh gab es zudem eine merkwürdige Verkettung mit den wirtschaftlichen Entwicklungen, die mit der Industrialisierung getrieben wurden und sich zunächst vor allem in den Städten konzentrierten. Neben die Leibeigenschaft als erzwungene Armut trat die wirtschaftliche Unsicherheit (als Lohn- wie als Versorgungsfrage) der Lohnarbeiter in den Städten. Johann Peter *Süßmilch* etwa, der als einer der ersten Ärzte statistische Erhebungen über Gesundheitsverhältnisse anstellte, erklärte 1757, dass vor allem die Manufaktur- und Fabrikarbeiter in den anwachsenden Städten zwar dem Staat Steuern und den Unternehmern Gewinn einbrächten, aber „je blühender nun und je zahlreicher die Manufacturen in einer Stadt sind, desto größer ist die Zahl derer, die in der Theuerung Noth leiden“ (zit. nach Pankoke 1990, S. 39). Er forderte das Recht der Arbeiter, sich gegen die Willkür der „kleinen Tyrannen“ zu stellen. Er forderte zugleich das Eingreifen des Staates, der die neue Form der Arbeitsverpflichtung (durch einen Lohnvertrag) mit neuen Formen der sozialen Sicherung (staatlich garantierte Armenpflege) begleiten sollte.

Ein Ausbau der sozialen Sicherung wurde insbesondere durch soziale Not begründet. Beides schloss selbstverständlich ärztliche Versorgung ein. Aber der Ausbau ärztlicher Versorgung, die beispielsweise früh von Gottfried Wilhelm *Leibniz* staatlich begründet und organisiert wurde, erfolgte in sozialpolitischer Absicht. Es ging nicht mehr um eine individuelle Versorgung, sondern um die Verallgemeinerung der bürgerlichen Gesundheitsversorgung auf die gesamte Gesellschaft und auf die spezifischen Arbeits- und Lebensbedingungen, die durch eben diese Gesellschaft selbst entstanden oder geprägt wurden. Die „medizinische Policey“ kümmerte sich um solche Bedingungen für Gesundheit und Krankheit, die nicht vom einzelnen Bürger selbst abhängen (Göckenjan 1985, S. 94ff.). Dies waren die meisten, denn „der größte Teil der Leiden, die uns bedrücken, kommt vom Menschen selbst“ (Johann Peter *Frank*) und diese begründeten politisches Eingreifen. Im Zentrum stand „das Elend des Volkes als die fruchtbarste Mutter der Krankheiten“ (Frank), weil dieses Elend nicht einfach nur soziale Unterschiede zwischen Bürgern und Ständen aufzeigte, „sondern ich werde vielmehr aus der äußersten Armut, unter der sich der größere und nützlichste Teil der Bevölkerung verzehrt, die hauptsächlichsten Folgen für das allgemeine Wohl betrachten“ (Frank). Die „äußerste Armut“ rechtfertigt staatliches Eingreifen, vor allem weil mit ihr die „Tugend, der stärkste, aber auch einzige Pfeiler öffentlicher Sicherheit“, zusammenbreche.

Für *Frank*, der die Ereignisse der Französischen Revolution nicht mit ungeteilter Freude wahrnahm, waren öffentliche Tugend und allgemeine Wohlfahrt übergeordnete Zwecke, die auch von einsichtigen Monarchen verfolgt werden konnten. Diese Haltung geriet in Deutschland bis hin zur bürgerlichen Revolution von 1848 in größere Widersprüche.

Das Allgemeines Preußische Landrecht von 1794 verpflichtete den Staat, „für die Ernährung und Verpflegung derjenigen Bürger zu sorgen, die sich ihren Unterhalt nicht selbst verschaffen“

könnten. Zugleich etablierte es eine rigide Arbeitspflicht, die auch durch „Zwang und Strafe zu nützlichen Arbeiten unter gehöriger Aufsicht“ führen sollte (Pankoke 1990, S. 49). Hinter dieser rechtlichen Konstruktion stand allerdings eine Tradition der Zucht- und Arbeitshäuser, in der zwangsweise verordnete, im wahrsten Sinne „eingepöbelte“ Arbeit als Heilmittel gegen ein Sammelsurium von sozialen Krankheiten, von arbeitsscheuer Bettelei bis hin zu verlauster Liederlichkeit, dienen sollte. Nur zögerlich und von den Untertanen eher misstrauisch beäugt, entstanden Armengesetze, die allerdings eher die Wanderung der freigesetzten Arbeitskräfte als deren soziale Absicherung beförderten. Es entstanden so auch unterschiedliche Arbeiterschichten, je nach Beschäftigung in Handwerk oder Fabrik, je nach Wohnungsverhältnissen, Ernährungslage oder Arbeitslosigkeit.

Soziale Bewegungen thematisierten den verbundenen Zwang und die tatsächliche Not, sie spiegelten aber auch die unterschiedlichen sozialen Schichtungen. Es gab „Excesse, Crawalle und Tumulte“, die auf dumpfe Erbitterung und Trotz aufbauten, es gab Aufruhr gegen veränderte Abhängigkeitsverhältnisse in den Arbeitszusammenhängen, es gab auch Bildungsanstrengungen der Handwerksgehilfen. Antifeudale und antibürgerliche Tendenzen verbinden sich einerseits in der Anklage gegen unmenschliche Zustände in den Fabriken (A. G. L. Halfort 1845) andererseits gegen soziales Elend in der Gesellschaft (vgl. Sachße, Tennstedt 1980ff.).

2. Gesellschaftspolitische Formierung der arbeitenden Klasse (erste Hälfte des 19. Jahrhunderts)

Im Vormärz, in den Jahren vor der 1848er Revolution in Deutschland, kamen verschiedene Entwicklungslinien zusammen, auch die von Arbeiterbewegung und Sozialhygiene. Es gab ein erstmals systematisch zusammengetragenes Wissen über spezifische gesundheitliche Problemlagen der arbeitenden Bevölkerung. Über alte und fortgeschriebene Darstellungen (Ramazzini, Adelman) hinaus und unter Nutzung französischer und englischer Quellen beschrieb *Halfort* arbeitsbedingte Erkrankungen. Erfahrungen bei ausgedehnter Fabrikarbeit lagen vor und betrafen sowohl den körperlichen Zustand der Heranwachsenden als auch Folgen für die schulische Bildung. Junge Ärzte engagierten sich in demokratischen und kommunistischen Bewegungen. Soziale Bewegungen kulminierten in Aufständen. Politische Organisationen der Arbeiterbewegung erhielten Einfluss.

In Deutschland kulminierten verschiedene Problemlagen, die gut in der Legende um General *Horn* vorgestellt werden können. Der General beklagte 1828 den schlechten Gesundheitszustand der Rekruten aus Industriestädten. Diese Klage wurde seitdem zunächst von der Regierung, dann in der Literatur nacherzählt und gilt als Ansatz für die erste Arbeiterschutzmaßnahme. Wichtiger als der eigentliche Zustand der Truppe, war historisch der Zusammenhang zu den seinerzeitigen Diskussionen über die Durchsetzung der allgemeinen Schulpflicht, vor allem in den Gebieten früherer Industrialisierung und speziell der Textilproduktion. Kinderarbeit mit seinen körperlichen, psychischen und sozialen Folgen verwies darauf, dass die Qualität der produktiven Schichten einen besonderen Schutz erforderte. Dies führte der zum preußischen Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken, das am 9.3.1839 als erste Arbeiterschutzbestimmung in Deutschland beschlossen wurde und verschiedene Einschränkungen formulierte (Verbot der Kinderarbeit bis zum 9. Lebensjahr, Arbeitstag nicht über zehn Stunden für Jugendliche unter 16 Jahren, Verbot der Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit), aber viele Ausnahmen und wenig Durchsetzungskraft enthielt.

Zu dieser Zeit nahmen politische Positionen sozialhygienische Beschreibungen auf. Friedrich *Engels* umschrieb die Lage der arbeitenden Klassen in England als „sozialen Mord“, weil Arbeiter „nicht gesund bleiben und nicht lange leben können“, dass die industrielle Gesellschaft „das Leben dieser Arbeiter stückweise, allmählich untergräbt und sie so vor der Zeit ins Grab bringt“ und „daß die Gesellschaft weiß, wie schädlich eine solche Lage der Gesundheit und dem Leben der Arbeiter ist, und daß sie doch nichts tut, um diese Lage zu verbessern“ (Engels 1845). Geheimbünde wie der „Bund der Gerechten“, den Wilhelm *Weitling* beeinflusste, entstanden. Hier herrschte ein bürgerlicher Gesundheitsbegriff vor, der auf eine „Mäßigkeit in allen Lastern und Genüssen des Lebens“ verpflichtete. Immerhin wollte dieser Bund auch ärztliche Berichte „über die schädlichen Einwirkungen der verschiedenen Geschäfte auf die Gesundheit der Arbeiter, verbunden mit Ratschlägen zur Abhilfe“ sowie „Gesundheitskommissionen“ unter der Leitung eines „Gesundheitsrates“ erreichen (Tennstedt 1983, S. 63). Er ging dann 1847 in den „Bund der Kommunisten“ über, für den Karl *Marx* und Friedrich *Engels* das „Kommunistische Manifest“ schrieben. Das Kommunistische Manifest selbst allerdings argumentiert anders. Es legt einen Plan vor, der durch historische Gesetzmäßigkeiten begründet wird, und in dem die entsprechenden Aufgabenstellungen der Proletarier und der Kommunisten abgeleitet werden. Sozialhygienische Problemlagen tauchen lediglich als Beleg dafür auf, dass die Bourgeoisie unfähig ist, „die Lebensbedingungen ihrer Klasse der Gesellschaft als regelndes Gesetz aufzuzwingen“, wohingegen die Arbeiter das gesamte Elend und die produktiven Kräfte im notwendigen Zerfall der alten und dem Aufbau der neuen Gesellschaft bündeln und damit das revolutionäre Subjekt abgeben. Die Kommunisten sind lediglich „praktisch der entschiedenste, immer weiter treibende Teil der Arbeiterparteien“ und haben „theoretisch vor der übrigen Masse des Proletariats die Einsicht in die Bedingungen, den Gang und die allgemeinen Resultate der proletarischen Bewegung voraus“. (Komm. Manifest 1847)

Die Spaltung zwischen sozialhygienischen Problemlagen, ihren Beschreibungen und den politischen Schlussfolgerungen kann an einem weiteren prominenten Beispiel verdeutlicht werden: Die Textilindustrie war der frühe Motor der Industrialisierung. Der Zusammenhang zwischen Verelendung der Arbeiter und politischen Forderungen war besonders ausgeprägt. Wie in England und Frankreich begehrten auch in Schlesien die Weber gegen die Ausbreitung und Zwänge eines neuen Verlagssystems auf. Nicht eigentlich gegen die „Maschinen“, sondern mehr noch gegen Abhängigkeiten rebellierten im Juni 1844 über 3.000 Weber in Peterswaldau und Langbielau (Niederschlesien; heute Wojwódtwo dolnoślaskie in Polen). Bewaffnet mit Äxten, Heugabeln und Steinen, stürmten sie Häuser von Fabrikanten und Händlern, demolierten die Maschinen und Einrichtungen, selbst als das Militär eingriff und elf Weber erschoss, 24 schwer verwundete (Tennstedt 1983, S. 46ff.). Ein Bataillon Infanterie schlug schließlich den Aufstand nieder. 150 der Aufständigen wurden verhaftet, 87 zu langen Haftstrafen, die anderen zu kurzer Haft und Peitschenhieben verurteilt. Eine preußische Kabinetts-Ordre erklärte, man wolle sich mehr um die Fürsorge kümmern, gewährte aber den Fabrikanten Entschädigungen. „Das Handlungsmuster ist deutlich: Industrieförderung, Kriminalisierung der Revolte durch Vereinzelung („Rädelsführer“) und Abhilfe des Elends durch Appelle an Privatwohlthätigkeit, die durch Bürokratie zu steuern ist.“ (Tennstedt 1983, S. 46) Hier kamen verschiedene Problemlagen zusammen: Die Arbeitsbedingungen, -prozesse und -verhältnisse änderten sich, verbunden mit Lohnsenkungen und sozialem Elend. Staatliche Intervention folgte absolutistischen Logiken.

Die eigentlichen sozialhygienischen Problemlagen wurden dann noch zugespitzt durch Missernten und den „Hungerwinter“ 1847. Die soziale Not erhielt einen besonderen Stellenwert: ä-

Berstes Elend und absolute Armut wurden charakteristisch für einen nicht aufhebbaeren Gegensatz zwischen Arm und Reich, der wiederum das politische Aufbegehren nicht nur rechtfertigte, sondern sogar erzwang. In dieser Logik fanden bürgerliche, liberale, sozialreformerische und kommunistische Positionen zusammen. Dies formulierte der junge Arzt Rudolf *Virchow*, der 1848 die schlesischen Zustände studierte und dann „nach Hause zurückeilte, um Angesichts der neuen französischen Republik bei dem Sturz unseres alten Staatsgebäudes zu helfen“. Die Konsequenzen fasste er in drei Worten zusammen: *volle und uneingeschränkte Demokratie* (Virchow 1848). Entsprechend zog er einfache sozialhygienische, präventive Folgerungen für die Zukunft und für vergleichbare Zustände: *Bildung mit ihren Töchtern Freiheit und Wohlstand* (Virchow). Virchow wollte nicht den Staat an die Stelle der Fabrikherren stellen „und damit ein neues Moment der Unfreiheit und Abhängigkeit der Einzelnen begründen“, aber Gesetzgebung und Regierung hätten die Verpflichtung, „vernünftige Einrichtungen einzuleiten, welche den Verkehr erleichtern, durch Vermehrung der Cirkulation des Geldes das Einkommen der Einzelnen steigern und dem Arbeiter nicht bloß Existenz, sondern auch die Möglichkeit, durch Arbeit seine Existenz selbst zu begründen, verbürgen. *Eine vernünftige Staatsverfassung muß das Recht des Einzelnen auf eine gesundheitsgemäße Existenz unzweifelhaft feststellen*; der Exekutivgewalt bleibt es überlassen, durch Vereinbarung mit der Association der einzelnen Klassen von Staatsangehörigen von Existenzberechtigten die Mittel und Wege, dieses Recht auch wirksam zu machen, aufzufinden.“ (Virchow 1848)

Die Fixierung auf den Staat war typisch für die deutsche Entwicklung, nicht nur von reformerischer oder revolutionärer Seite aus, sondern verstärkt auch seitens der reichen und besitzenden Bürger. So drängten liberale Kräfte auf staatlich garantierte Freizügigkeit, wie sie in der Preussische Gewerbeordnung 1845 begonnen wurde, wobei immer auch die Verhinderung der Arbeiterbewegungen beabsichtigt war. Immerhin enthielt die Gewerbeordnung in § 13b die Forderung, die mit den Freiheiten für Unternehmer einherging und eine „gebührende Rücksichtnahme auf Gesundheit und Sittlichkeit“ der Gesellen, Gehilfen und Lehrlinge einschloss. Eine entsprechende Gewerbeaufsicht war zwar geplant, konnte jedoch wegen der spezifischen Bedingungen im Vormärz nicht implementiert werden. Geraten wurde immerhin, den Kreisphysikus mit einer regelmäßigen Revision der Fabriken zu betrauen.

Auf der Basis der Gewerbeordnung, vor allem in der Novelle von 1849 wurde den Gemeinden in Preußen erlaubt, zwangsweise Ortskrankenkassen für Gesellen und Gehilfen sowie dann auch für Fabrikarbeiter zu nutzen und ab 1854 auch neu einzuführen. Obwohl diese örtlichen Zwangskassen nur schleppend eingerichtet wurden, ergab sich eine spezifische Aufteilung der Krankenkassen. Denn diese Zwangskassen richteten sich immer auch gegen die Selbsthilfebemühungen der Gesellen und Fabrikarbeiter, die jede ihrer Zusammenschlüsse mit einer Unterstützungskasse versahen. Zugleich versuchten vor allem größere Fabrikanten, nicht nur Einfluss auf die örtlichen Kassen zu nehmen, sondern mit eigenen Fabrikkrankenkassen „ihre“ Arbeiter zu binden und zu disziplinieren. Neben verschiedenen kleineren Varianten waren das die drei großen Stränge, aus denen schließlich die deutsche Arbeiterversicherung aufgebaut wurde.

In den Arbeiterbewegungen stellte die solidarische Hilfe und Unterstützung bei Krankheit und Tod ein Zentrum dar (vgl. Tennstedt 1983). Die Arbeiterverbrüderung in Berlin, vor allem von Stephan *Born* betrieben, wollte ihre Angelegenheiten im Zusammenschluss selbst regeln, forderte aber zugleich staatliche Garantien. Der erste Kongress im August, September 1848 in Berlin, schrieb vor allem den zehnstündigen Arbeitstag, den Aufbau von Genossenschaften und Unterstützungskassen auf seine Fahnen.

Einen wegweisenden Vorschlag, bürgerliche und proletarische Problemlagen wie auch sozialhygienische und politische Forderungen zusammen zu reflektieren, machte der linksliberale Arzt Salomon *Neumann*, der mit *Virchow* befreundet war und in allen wichtigen Bereichen der Sozialhygiene Pionierdienste leistete. Er setzte auf das Recht als den Hoffungsanker, „an dem wir uns in Zeiten der Noth und Gefahr mit Zuversicht auf Errettung klammern“ (Neumann 1847). Das Recht im Staate des Privateigentums könne aber nur ein Eigentumsrecht sein. Welches Eigentum und welches Recht haben die Arbeiter? „Der gewöhnliche Tagarbeiter besitzt in der physischen Kraft seines Körpers sein ganzes und einziges Eigenthum.“ Was für Rechte im Staat können daraus abgeleitet werden? Da es der Zweck jeder staatlichen Verbindung ist, „die möglichst vollkommene Ausbildung aller, von der Natur in den Menschen gelegten geistigen und körperlichen Kräfte zu sichern, so muß der Rechtsstaat, wenn er dem vernünftigen Begriffe des Staates nicht durchaus und schon in seiner Grundlage widersprechen will, wenigstens das Minimum der Menschenrechte, daß bloße Recht der einfachen Existenz sichern.“ Erhalt und Förderung der Gesundheit ist damit die rechtliche Basis, die der Arbeiter einfordern kann und zu der ein Staat verpflichtet ist. „Gewährt nur der so verachteten, natürlichen Arbeitskraft vollen, realen Schutz, garantiert nur erst dem einfachen, physischen Menschenleben, die normale Entwicklung, wenigstens durch Schutz seiner Gesundheit, und ihr habt nicht bloß das Eigentumsrecht gefunden, das mit jedem Menschen geboren wird, ihr habt dadurch auch die natürliche Grundlage, von der aus allein eine weitere und höhere Entwicklung möglich ist.“ Diese Gesundheit ist nicht teilbar und nicht einer Schicht anders zu gewähren als einer anderen. Mehr noch, Salomon *Neumann* rechnete vor, was der Staat einnahm und was er ausgab, und forderte, weniger in Militär und mehr in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zu stecken – eine ganz modern anmutende Überlegung. In diesem Sinne propagierte er dann eine Vergesellschaftung, die in dem Staat des Rechts kulminierte – eine ebenso modern anmutende Vorstellung von einem Rechts- und Wohlfahrtsstaat.

Salomon *Neumann* wie auch Rudolf *Virchow* unterstützten die bürgerliche Revolution von 1848. Sie forderten vor allem die staatlich finanzierte Einstellung von Armenärzten. Damit sollte nicht nur die sozialintegrative Wirkung gesundheitlicher Versorgung, sondern auch ein professioneller Aufschwung auf der Basis eines öffentlichen Auftrages erfolgen. In der bürgerlichen Revolution waren aber nicht nur viele Ärzte beteiligt, die über soziale Aufgaben des Staates (Armenärzte) eine breitere Existenzgrundlage der eigenen Profession, sondern darüber hinaus auch einige, die eine radikale, kommunistische Gesellschaftsordnung anstrebten. Andreas *Gottschalk* lernte das proletarische Elend in Köln kennen und ihm wurde bescheinigt, „gleich groß als Arzt und Mensch“ zu sein. Er starb 1849 als Armenarzt an Cholera. Ebenfalls gegen die Cholera arbeitete selbstlos Roland Daniels in Köln und opferte „alle Zeit und Sorge den armen Kranken“. Er war ebenso mit Karl *Marx* befreundet wie Karl *d'Elster*, der als Armenarzt und Geburtshelfer den Bund der Kommunisten mit aufbaute. Otto *Lüning*, Herausgeber des sozialkritischen „Westphälischen Dampfbootes“ oder Hermann *Brehmer*, Begründer der Tuberkuloseheilstätten in Breslau stehen auch für diese enge persönliche Beziehung zwischen sozialer Bewegung und sozialer Medizin (Tennstedt 1983, S. 62f.).

Nach dem Scheitern der 1848er Revolution und dem Anbrechen der „finsternen Zeiten der Reaktion“ wurden Arbeitervereine wieder aufgelöst (1854), die Bestrebungen der Medizinalreform versandeten, viele politische Köpfe emigrierten. Gleichwohl fand in diesen finsternen politischen Zeiten der entscheidende industrielle Aufschwung statt. Der wachsende Einfluß größerer Fabriken und Finanziers äußerte sich auch in solchen Bestrebungen, die bessere Bedingungen für

das Heranziehen, Qualifizieren und Halten eines „festen Arbeiterstammes“ verlangten. Nicht nur in christlichem Gewande wie bei Adolf *Kolping*, der 1851 seine „katholischen Gesellenvereine“ gründete, oder bei W. E. von *Ketteler*, der 1864 über „Die Arbeiterfrage und das Christentum“ schrieb und die christliche Arbeiterbewegung formierte, auch liberale Kapitalisten wie Friedrich *Harkort* wollten eine „Veredelung“ der „rohen und ungebildeten Arbeitskraft“ und ein „glücklicheres Verhältnis“ zum Unternehmen, publizierten „Zwanzig Vorschriften der Hygiene und Lebensklugheit“ (Arbeiterfreund 1882).

Im Gefolge solcher vielfältigen, bis 1858 polizeilich verfolgten Aktivitäten kamen zu Beginn der 1860er Jahre gesellschaftliche Entwicklungen, Anforderungen einer expandierenden Wirtschaft und unterschwellige Solidarisierungen der Arbeiter zum Tragen. 1861 wurde der „Gewerbliche Bildungsverein“ in Leipzig gegründet und bildete die Keimzelle des „Allgemeinen Deutschen Arbeitervereins“ (ADAV), der 1863 unter Einfluss der schillernden Figur Ferdinand *Lassalles* in Leipzig gegründet wurde. Der ADAV war in seiner Programmatik stark auf den Staat orientiert. Die weitreichende Bedeutung Lassalles für die deutsche Arbeiterbewegung lag nicht in seiner Klarheit, sondern in den einfachen Aussagen und markanten Zielsetzungen. So formulierte er das „eiserne Lohngesetz“, wonach „der durchschnittliche Arbeitslohn immer auf den notwendigen Lebensunterhalt reduziert bleibt, der in einem Volke gewohnheitsmäßig zur Fristung der Existenz und zur Fortpflanzung erforderlich ist“, weshalb die Arbeiter immer von der Verteilung gesellschaftlich produzierten Reichtums ausgeschlossen blieben. Das „Recht auf den vollen Arbeitsertrag“ müsse demnach gegen den besitzenden Klassen erkämpft werden. Diese Vorstellung hatte zwar Karl *Marx* nach allen Regeln wirtschaftswissenschaftlicher Kunst zerrissen (die Arbeit ist Quelle allen Wertes aber nicht allen Reichtums; die Verteilung der Konsumtionsmittel ist Folge der Produktionsverhältnisse etc.), gleichwohl hielten sich die griffigen Formeln, tauchten in den Parteiprogrammen ebenso wieder auf wie die „verdammte Bedürfnislosigkeit“, mit der Lassalle die Armen aufrütteln wollte, oder die Produktivassoziationen, die Lassalle mit Staatshilfe aufbauen und mit denen er das Los der Arbeiter verbessern wollte.

Demgegenüber fanden sich in der Tradition des „Bundes der Kommunisten“ 1864 in London führende Exilpolitiker zusammen und gründeten die Internationale Arbeiter-Assoziation (1. Internationale). Karl Marx gehörte dem Generalrat an, verfasste die Programmatik und beeinflusste zusammen mit Friedrich Engels die deutsche Arbeiterbewegung gegen Lassalle.

1865 wurde August *Bebel* zum Vorsitzenden des Leipziger Arbeiterbildungsvereins und 1867 in den Norddeutschen Reichstag gewählt. Zusammen mit Wilhelm *Liebknecht* führte er die deutschen Arbeitervereine 1868 auf der Basis der 1. Internationalen zusammen und gründete 1869 in Eisenach die Sozialdemokratische Arbeiterpartei. Die SDAP verstand Gewerkschaftsbewegung und soziale Reform als Schulung des Klassenkampfes.

Der ADAV versuchte, unmittelbar in die Arbeiterverhältnisse einzugreifen. Er brachte unter B. v. *Schweitzer* im Herbst 1867 eine Initiative für ein Arbeitsschutzgesetz vor den Norddeutschen Reichstag, die jedoch vollständig scheiterte. Gefordert wurden nach englischem Vorbild vor allem ein zehnstündiger Arbeitstag, die Einsetzung von Fabrikinspektoren und auch eine ständige Kommission zur Erhebung der Arbeiterverhältnisse.

So blieb die Gewerbeordnung, die 1869 umfassend neu beschlossen wurde, die eigentliche Grundlage gesundheitlicher Forderungen der Arbeiter. Nach § 107 war jeder Gewerbetreibende „verbunden, auf seine Kosten alle diejenigen Einrichtungen herzustellen und zu unterhalten, welche mit Rücksicht auf die besondere Beschaffenheit des Gewerbebetriebes und der Betriebsstätte

zu thunlichster Sicherheit der Arbeiter gegen Gefahr für Leben und Gesundheit notwendig sind“. Aber dieses, wie auch das Recht auf gewerkschaftliche Vereinigung (Koalitionsfreiheit) blieben vage und waren mit restriktiver Friedenspflicht verknüpft. Demgegenüber forderten die Abgeordneten aus der Arbeiterbewegung (*Schweitzer, Hasenclever, Fritzsche* auf der einen (ADAV), *Bebel, Liebknecht* auf der anderen Seite (SDAP)) den Maximalarbeitstag, Beschränkung der Frauenarbeit, Abschaffung der Kinderarbeit, Einführung von Gewerbeaufsicht und Schiedsgerichten, volle Koalitions- und Kassenfreiheit, doch nur *Bebel* war mit der Abschaffung des zwangsweisen Arbeitsbuches erfolgreich (vgl. Tennstedt 1981).

Immerhin erleichterte die Gewerbeordnung eine Formierung der Arbeiterbewegung, die sich in anwachsenden Streikwellen niederschlug und insbesondere nach Gründung des Deutschen Kaiserreiches 1871, nach den „Gründerjahren“ und in der „Gründerkrise“, bedrohlich empfunden wurde. Hinzu kam dann das Zusammengehen der Richtungen in der Sozialistischen Arbeiterpartei (SAP), das 1875 in Gotha vollzogen wurde. Nach dem von Marx bitter kritisierten Gothaer Parteiprogramm wollte die SAP „mit allen gesetzlichen Mitteln den freien Staat und die sozialistische Gesellschaft“, und damit auch „die Beseitigung aller sozialen und politischen Ungleichheit“. Die Partei erzielte bei den Reichstagswahlen einen großen Erfolg, so dass dem linksliberalen Beobachter schien, die „socialdemokratischen Bewegung unserer Tage“ hätte nur „für plötzliche und totale Umgestaltung der sozialen Zustände Sinn“, während „das Interesse für den Fortschritt im Kleinen und für einzelne locale Verbesserungen auf den verschiedenen Gebieten der Lohnfrage, des Wohnungswesens, der Ernährungsfrage, des Versicherungs-, Unterstützungswesens etc. etwas in den Hintergrund getreten“ wäre (Böhmert 1877, S. 187).

3. Institutionalisation sozialer Sicherung (zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts)

Das Deutsche Kaiserreich, das nach dem Krieg gegen Frankreich aus der Taufe gehoben wurde, war machtpolitisch und in einer merkwürdigen Verquickung junkerlich-aristokratischer und kapitalistisch-nationalistischer Interessen gezimmert. Die Streikwelle und die bald einsetzende tiefgreifende Wirtschaftskrise („Große Depression“), dann die Vereinigung der sozialdemokratischen Parteien aktualisierten jene Ängste vor einem revolutionären Umsturz, der mit der Pariser Kommune eindringlich vor Augen geführt worden war. Die „soziale Frage“ konnte nicht einfach ignoriert werden und sie war im Kern eine politische Frage.

Für die Arbeiterbewegung skandalisierten gesundheitliche Risikolagen, wie die Cholera oder Unfälle, die „soziale Frage“. Hygieniker wie *Max Pettenkofer* zeigten demgegenüber in den 1870er Jahren, welche Maßnahmen der „Assanierung“ der Städte (Trinkwasser, Kanalisation, Wohnungsbau etc.) möglich waren und forderten die Zusammenarbeit von Ärzten, Kommunalpolitikern und Technikern. Am 19.6.1869 wurde in Düsseldorf der „Niederrheinische Verein für öffentliche Gesundheitspflege“ gegründet, der nach der Reichsgründung als „Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege“ das Zentrum der Sozialhygiene war. Hierbei ging es neben einer guten städtischen Infrastruktur und einer exakten Begründung staatlicher Eingriffe in gesundheitliche Verhältnisse immer auch um die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung: „Denn auf der Leistungsfähigkeit des einzelnen beruht die Produktivkraft des Staates.“ (Reclam 1869, zit. nach Göckenjan 1985, S. 319) Damit trug Public Health in spezifischer Weise zur Begründung sozialer Sicherung und zum Aufbau moderner Staatstätigkeit bei.

Die Vergesellschaftung der Risiken nämlich stützte zwar öffentliche Gesundheitspflege, die privaten Eigentumsverhältnisse problematisierten jedoch den Zugriff auf die Verursachung vieler

gesundheitlicher Risiken, bzw. auf die ursächlichen Zusammenhänge in der kapitalistischen Produktionsweise. Es stellte sich als nahe liegend heraus, die industrielle Pathogenität als Kern der Gesundheitsprobleme anzunehmen (daher waren arbeitsmedizinische Fragen auf der Tagesordnung des DVÖG), gleichzeitig aber als schwierig, die Gesundheitsförderung in die Betriebe zu tragen. Das Fabrikwesen war zwar in den Augen der Hygieniker „eben die kränkste, fast unheilbar erscheinende Stelle unseres sozialen Kulturlebens überhaupt, auf die man am Ende überall stößt, wo auch die Sonde eindringen mag, um das Wesen und die Ursachen der öffentlichen Gesundheit zu ergründen“ (Alois Geigel 1874). Zugleich aber erkannten Hygieniker „die furchtbar mächtigen sozialen Verhältnisse“, vor allem dann, wenn auch nationale Interessen im Spiel waren (Göckenjan 1985, S. 122f.). Also gerade dort, wo die Grundlagen und die Zuspitzungen der gesellschaftlichen Gesundheitsprobleme zu suchen waren, war der Zutritt entweder verwehrt oder politisch diskreditiert. Die Entwicklung der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Sozialhygiene verlief nicht entlang der tatsächlichen Risiken, die Industrialisierung produzierte und zu verantworten hatte.

Das Kernstück in der Behandlung der sozialen Frage, die Arbeiterversicherung, wurde unabhängig von sozialhygienischen Erwägungen zu Beginn der 1870er Jahre ausdifferenziert und zum Ende derselben ausformuliert. Anfänglich stand die Haftpflicht im Mittelpunkt, weil sie die Frage aufwarf, wer in welcher Kausalität für öffentlich relevante Schädigungen (von Gütern, Leben und Gesundheit) verantwortlich zu machen wäre. Das Haftpflichtgesetz war 1871 das erste, das vom Deutschen Reichstag beschlossen wurde. Es galt lediglich für Fabriken und Bergwerke und machte den Unternehmer für pflichtwidrig unterlassene Vorkehrungen gegen Gefahren für Leben und Gesundheit haftbar. Aber es folgte nicht der Gefährdungshaftung, sondern forderte den konkreten Schuldnachweis. Die Beweislast hatten nun die geschädigten Arbeiter zu tragen, die ihrerseits massiv protestierten. Zwar wurde auf diese Art und Weise die „soziale Frage“ und das Aufbegehren der Arbeiter nur noch angeheizt, doch waren die Grundlinien der sozialen Sicherung gelegt. Soziale Sicherung wurde aufgespalten in a) Armenfürsorge, die allgemeine private und staatliche Rücksicht und Wohltat organisierte, und b) Rechtsansprüche, die auf der Basis kausaler Nachweise einzuklagen waren. Die Rechtsansprüche wurden dann in verschiedenen, langwierigen politischen Auseinandersetzungen, in denen vor allem der Unterstaatssekretär Theodor *Lohmann*, oft im Streit mit seinem ständisch denkenden Dienstherrn, voranging, zunächst im Hilfskassengesetz von 1876 und schließlich im Aufbau der deutschen Arbeiterversicherung formuliert und organisiert.



Obdachlos

Holzschnitt aus der „Neuen Welt“ Leipzig 1877

aus: Bartel, H. (u.a.): Das Sozialistengesetz. Berlin 1980, S. 25

Die Ausgestaltung der deutschen Arbeiterversicherung, die über die Unfallversicherung konzipiert, aber über die Krankenversicherung 1883 etabliert wurde, ist eingehend untersucht worden (Tennstedt u.a.). Ihre Merkmale waren vor allem die obligatorische Versicherung der Arbeiter bestimmter Zweige, die Finanzierung über den Lohn und ohne staatliche Zuschüsse, die selbstständige Organisation mit Selbstverwaltungsrechten, der Rechtsanspruch auf gesetzlich festgelegte Leistungen sowie der dreistufige Rechtsweg. In der Arbeiterbewegung stand die Einsicht im Vordergrund, dass die bisherigen Formen (Selbsthilfe, Freie Hilfskassen oder aber Zwangs- bzw. Fabrikkrankenkassen) insgesamt nicht ausreichten und daher ein staatliches Vorgehen begründet war. Die Abgeordneten stimmten gleichwohl gegen die Gesetze und man rühmte sich mit dem Zugeständnis, das *Bismarck* am 26.11.1884 im Reichstag machte: „Wenn es keine Sozialdemokraten gäbe und wenn nicht eine Menge sich vor ihnen fürchtete, würden die mäßigen Fortschritte, die wir überhaupt in der Sozialreform bisher gemacht haben, auch noch nicht existieren.“

Das eigentliche Problem in dieser Epoche liegt denn auch darin, dass sich die Arbeiterbewegung von den tatsächlichen Reformen des Arbeiter- und Gesundheitsschutzes fern hielt, wodurch zugleich Sozialhygiene praktisch zu einer systematischen Angelegenheit der herrschenden Verhältnisse und Klassen wurde und der Arbeiterbewegung nur der anklagende Fingerzeig verblieb. Konsequenterweise stellte *Theodor Lohmann* am 12.1.1883 vor dem Reichstag den betrieblichen Gesundheitsschutz erstmals in die Nachfolge wirtschaftlicher Interessen: „So hoch auch das Ziel steht, die Arbeiter gegen Gefahren zu schützen, so bleibt doch das Bedürfnis, um welches es sich dabei handelt, immer ein relatives [...]. Es ist immer noch richtiger, dem Arbeiter eine

Grundlage seiner Existenz zu erhalten, wobei ihm gewisse Gefahren nicht erspart werden können, als ihm die Grundlage seiner Existenz vollständig zu nehmen.“

Während mit der Arbeiterversicherung, vor allem der Unfallversicherung, gesundheitliche Risiken vergesellschaftet wurden, fehlte es an einer entsprechenden Vergesellschaftung der Gesundheitsvorsorge. Dies war vor allem dem Umstand geschuldet, dass Produktivität und wirtschaftliches Wachstum als an sich gut und gesundheitliche Folgen als separate Probleme angesehen wurden. Sozialhygiene hatte es dann mit spezifischen Folgeproblemen, mit notwendigen Opfern und einkalkulierten Risiken zu tun. Der Sozialhygieniker Friedrich *Oesterlen* erkannte demgegenüber 1876 weitblickend: „Am Ende leisten doch alle Vorsichtsmaßregeln, welche sich nur auf die Arbeit selbst beziehen, relativ wenig, wofern sie nicht durch ganz andere Mittel unterstützt oder vielmehr größtenteils erst recht ausführbar und wirksam werden.“ Was merkwürdigerweise vernachlässigt würde, aber die wichtigsten und maßgebenden Übelstände ausmachte, wären keine partiellen Hilfen für arme und kranke Arbeiter. „Diese müßten vielmehr wirklich eine sog. Kulturexistenz erhalten, d.h. ein besseres, menschlicheres Leben, einen größeren und sicheren Erwerb bei mäßiger, mindestens nicht aufreibender Arbeit.“ Doch auch *Oesterlen* verband ein besseres menschliches Leben mit „zwei Hauptbedingungen: größere öffentliche Prosperität und Freiheit, größerer und allgemeinerer Wohlstand“ (zit. nach Tennstedt 1983, S. 363).

In der Sozialdemokratie konnte diese Koppelung von gesundheitlicher an wirtschaftliche Wohlfahrt und der Verlust einer eigenen sozialreformerischen Strategie des Arbeiter- und Gesundheitsschutzes verborgen bleiben, weil mit dem Sozialistengesetz vom 19.10.1878 der Überlebenskampf der Arbeiterbewegung alles andere überdeckte. Das Sozialistengesetz verbot „Vereine, welche durch sozialdemokratische, sozialistische und kommunistische Bestrebungen den Umsturz der bestehenden Staats- und Gesellschaftsordnung bezwecken“. Das Gleiche galt für Bestrebungen „in einer den öffentlichen Frieden, insbesondere die Eintracht der Bevölkerungsklassen gefährdenden Weise zutage treten“. Gewerkschaften, Lokalvereine, einige Zentralkrankenkassen, viele Unterstützungsvereine wurden verboten oder lösten sich auf. Aber nur eine kurze Zeit benötigte die Arbeiterbewegung, bis sich pfiffige Organisationsformen und Verteilungswege fanden und ein reges Treiben mit vielen Spitzen gegen die Obrigkeit einsetzte. 1889 hatten die Gewerkschaften beispielsweise bereits wieder 122.000 Mitglieder in 41 Verbänden. Immerhin vertieften die Verfolgungen der „vaterlandslosen Gesellen“ eine prinzipielle Gegnerschaft zu den herrschenden politischen Verhältnissen, die selbst dann zum Selbstverständnis der Arbeiterbewegung gehörte, als im politischen Alltag mancher praktischer Schritt in die und in der bürgerlich-junkerlichen Gesellschaft unternommen wurde.

Der riesige Bergarbeiterstreik 1889 an der Ruhr läutete das Ende der *Bismarckschen* Staatsräson ein, obwohl das Militär mit blutigem Einsatz gegen Streikende vorging. Die Arbeiterbewegung, der solidarische Zusammenschluss der Lohnarbeiter, war nicht mehr zu unterdrücken. Die Sozialdemokratie, ab 1890 als SPD organisiert, erhielt bei den Reichstagswahlen im Februar 1890 fast 1,5 Millionen Stimmen, ihre Mitgliederzahl erhöhte sich bis zum Ersten Weltkrieg auf über eine Million; die Mitglieder der freien Gewerkschaften stiegen von 277.659 nach dem Sozialistengesetz auf 2.483.661 im Jahre 1914 (Fricke 1976, S. 672). Auch diese Stärkung bewirkte wiederum, dass die wechselseitigen Verdächtigungen von Herrschenden und Arbeiterbewegung blieben und später in den 1890er Jahren mit Zuchthaus- und Umsturzvorlage wieder aktiviert wurden. Zugleich aber waren wirkungsvollere Mechanismen der gesellschaftlichen Integration im Gange: a) eine gesellschaftliche Ausrichtung auf die kommende, als unausweichlich angesehene weltpolitische Auseinandersetzung vor allem mit der führenden Industriemacht England,

b) die gesellschaftliche Integration der Arbeiterbewegung durch vielfältige „Veredelung“ und existenzielle Sicherung der Arbeiter.

Die Anstrengungen, die in der deutschen Gesellschaft zur Intensivierung der Arbeit und zur besseren Konkurrenzfähigkeit auf dem Weltmarkt gemacht wurden, förderten eine arbeitswissenschaftlich begründete Strategie, die Arbeitsleistungen in der Lebensspanne zwischen 20 und 40 Jahren zu erhöhen und zugleich das Ausscheiden der in der Leistung abfallenden älteren Arbeiter zu ermöglichen. Die 1889 eingeführte Alters- und Invaliditätsversicherung organisierte diese Verdichtung, wobei sinnfälligerweise das Alter als eine Unterform der Invalidität behandelt wurde. Die Sozialdemokratie geriet in die Zwickmühle. Sie stimmte wiederum nicht prinzipiell, sondern, weil es nicht weit genug ging, gegen das Gesetz. Mehr noch, nach August *Bebel* erfüllte die Sozialdemokratie eine hohe sittliche Pflicht, „indem wir es für unsere Aufgabe halten und es bisher für unsere Aufgabe gehalten haben, die deutschen Arbeiter über das aufzuklären, was sie als Menschen und als Staatsbürger des neunzehnten Jahrhunderts von Staat und Gesellschaft zu verlangen haben“ (Bebel 1889). Und aufgrund dieser Aufklärung wäre der Druck auf die Sozialreform entstanden, dem das Gesetz überhaupt zu verdanken wäre. Umgekehrt müsste „der Staat sich seiner Pflichten und Aufgaben gegen die Arbeiterklasse mehr bewußt“ werden, damit „nicht die Sündflut, die Revolution, über Sie hereinbreche und die ganze bestehende Staats- und Gesellschaftsordnung hinwegschwemme“.

Zwar wuchs der politische Einfluss der Sozialdemokratie beständig, doch trennten sich nach dem Sozialistengesetz revolutionäre Attitüde und praktische politische Arbeit (vgl. Grebing 1966). 1890 wurde die Generalkommission der Gewerkschaften Deutschlands unter Carl *Legien* gebildet. Von den Anfänge an wandten sich die freien Gewerkschaften (ab 1919 ADGB) gegen die liberalen Hirsch-Dunckerschen Gewerkvereine, die christlichen und „gelben“ Gewerkschaftsorganisationen. In deutlichem Unterschied zur Sozialdemokratischen Partei war die Gewerkschaftsbewegung auf rechtliche Dimensionen fixiert. Sie wollte den Arbeitsvertrag mit den Kernpunkten Lohn und Arbeitszeit sowie den begleitenden Punkten Koalitionsrechte und Unterstützungsleistungen. In Detailfragen wurden sogar „Streiks aus sanitären Gründen“ (Correspondenzblatt v. 7.11.1892) gefordert. Während die Sozialdemokratie eine Zuspitzung der Klassengegensätze propagierte (der „große Kladderadatsch“), führten die Gewerkschaften alltägliche Auseinandersetzungen über Arbeitsbedingungen, Arbeitsverträge und Missstände, sie organisierten Streiks, aber auch Arbeitersekretariate, die praktische Unterstützung in Versicherungsverfahren usw. boten.

4. Sozialpolitische Differenzierung in der weltpolitischen Einbindung (Wende zum 20. Jahrhundert und Erster Weltkrieg)

Zum Ende des Jahrhunderts gewannen technologische und instrumentelle Sichtweisen an allgemeiner Bedeutung. Die Industrialisierung wurde rationalisiert und durch technologische Neuerungen vorangetrieben. Die chemische Industrie verdeutlichte, was nunmehr künstlich hergestellt werden konnte. Gesundheitsingenieure kümmerten sich über die Assanierung der Städte hinaus um technische Lösungen für gesundheitliche Gefährdungen. Die Arbeiterversicherungen fragten nach strengen Kausalnachweisen. Erste Anstrengungen der Normalisierung wurden unternommen, Maßzahlen und Grenzwerte wurden analysiert etc.

Die verschiedenen Ansätze der politisch begründeten Sozialhygiene gerieten ins Hintertreffen. Die Dominanz der neuen Sichtweisen kann am besten an zwei Positionen verdeutlicht werden:

a) der physiologische rationale Ansatz von Max *Rubner*, b) der primär bakteriologische Ansatz von Robert *Koch*.

Beide Ansätze verleugneten nicht die Bedeutung sozialer Zusammenhänge und Wirkungen. Für *Rubner* beispielsweise war der „jederzeit gut gefüllte soziale Löffel“ von überragender Bedeutung. Sein Interesse galt allerdings der Frage, was genau, in welcher Zusammensetzung und Quantität, zu welchem Preis und bei welchen Folgen usw. in den Löffel sollte. Hierzu forderte er strenge naturwissenschaftliche Analytik, die dann eben, sofern die Zusammenhänge wissenschaftlich erwiesen wären, auch das Soziale einschließen würde. Praktisch verabschiedete sich *Rubner* von den sozialpolitischen und sozialreformerischen Absichten und verwies darauf, dass der Staat im eigenen Interesse die analytischen Ergebnisse zu würdigen habe.

Robert *Koch* hingegen verbreitete die Vorstellung, die äußere gesundheitliche Bedrohung identifizieren und dadurch zugleich die Mittel der Abwehr und Behandlung bestimmen zu können. Obwohl diese Vorstellung in den praktischen Dimensionen (z.B. Tuberkulin) scheiterte, gewann sie ungeheure Attraktivität. Dies hatte einerseits mit seinem erfolgreichen Eingreifen während der erschreckenden Cholera-Epidemie 1892 in Hamburg, andererseits mit seiner Durchdringung der größten Volkskrankheit, der Tuberkulose, zu tun. Das Modell, das er vertrat, war für Behörden wie für Unternehmer oder Arbeiterbewegungen gleichermaßen attraktiv, weil es doch versprach, nur gezielte Maßnahmen herauszustellen und durch messbare, nachvollziehbare Wissenschaft ebenso zu begründen wie zu begrenzen.

Beide Ansätze kamen den industriegesellschaftlichen Entwicklungen zum Ende des 19. Jahrhunderts entgegen, ohne das sofort ersichtlich geworden wäre, wie wenig sie gerade hierfür taugten. Dies soll am Beispiel der alten und neuen Gefährdungen verdeutlicht werden, die mit der wachsenden Chemisierung einherging. Zwar gab es auch gegen Ende des 19. Jahrhunderts klassische Vergiftungen, die wie beispielsweise bei den Quecksilberspiegel-Belegern, den Phosphor-Zündholz-Arbeitern, den mit Arsen spritzenden Winzern oder den Bleiweiß-Anstreichern im Grunde lange bekannt waren, nun aber problematisiert wurden. Wichtiger aber waren neue Typen von chemischen Vergiftungen, die vor allem mit den neuartigen Teerfarben anfielen.

Der sozialdemokratische Abgeordnete und chemische Technologe Emanuel *Wurm* legte in seiner Reichstagsrede am 27.2.1905 besonderen Wert darauf, die Missstände in den Fabriken als „Schlachtfeld der Industrie“ darzustellen. Neben der Hoffnung, der Bundesrat möge schärfere Verordnungen für einzelne Produktionszweige erlassen, setzte er auf technischen Arbeitsschutz wie verstärkte Ventilation und Absaugung. Obwohl er an anderer Stelle betonte, dass die Gewerbekrankheiten nicht „unzertrennlich mit dem Beruf“, sondern die Folge der kapitalistischen Produktion seien, bewegten sich *Wurms* Vorschläge und auch die Diskussionsbeiträge *Bebels* im Rahmen des im Kaiserreich angewandten technischen und sanitären Arbeitsschutzes, wie er auch von staatlicher Seite in den Grenzen von Unternehmerinteressen durchgeführt wurde. Die Art und die stoffliche Seite der Industrieproduktion standen bei der Sozialdemokratie nicht zur Disposition. So konnte der nationalliberale Abgeordnete, der Fabrikbesitzer *Möller* aus Arnsberg, mit Recht feststellen: „Es ist zweifellos, daß in jeder Industrie, daß mit jedem Gewerbe gewisse Gefahren verbunden sind [...]. Es wird ewig so bleiben, daß gewisse Gewerbe und Berufe Gefahren mit sich bringen; auch die geistigen Arbeiter leiden unter gewissen Berufsleiden; bei jedem ist es nicht abzustellen.“ Waren den Sozialdemokraten zunächst die ursprünglichen politischen Dimensionen der Sozialhygiene verloren gegangen, weil sie in den allgemeinen revolutionären Bestrebungen aufgehoben schienen, so fehlte ihnen jetzt auch der

Zugang zu den Ursachen konkreter Gesundheitsgefahren und zu den Chancen sozialhygienischer Gestaltung.

Die wachsende Spannung zwischen radikaler gesellschaftspolitischer Kritik und vorsichtiger politischer Teilhabe in der Arbeiterbewegung wurde im Kaiserreich immer wieder verdeckt durch das feudale Auftreten und die unterdrückenden Anstrengungen (Umsturzvorlage, Zuchthausvorlage) und gekonnt kaschiert durch die eingeübte Rhetorik, wie sie lange von dem Vordenker Karl *Kautsky* vorgeführt wurde.

Doch 1899 veröffentlichte Eduard *Bernstein* das Buch „Die Voraussetzungen des Sozialismus und die Aufgaben der Sozialdemokratie“, das zum Manifest des Revisionismus wurde. Darin entwickelte er die Vorstellung von einer einheitlichen Wirtschaftsgesellschaft, von aktuellen und dringlichen Aufgabenstellungen. Die Zukunft der sozialistischen Gesellschaft rückte also in weiter Ferne, ein „Kladderadatsch“ der kapitalistischen Gesellschaft war nicht absehbar, gleichwohl sollte die Arbeiterbewegung handlungsfähig sein. Nach Bernstein war nun „das, was man gemeinhin das Endziel des Sozialismus nennt, [...] nichts, die Bewegung alles“. Daher sollte sich die Arbeiterbewegung einlassen auf die kapitalistische Wirtschaft und den herrschenden Staat – bis hin zur Unterstützung nationaler Interessen. Der Proletarier wurde Bürger. Bernstein wurde zunächst stark kritisiert, erhielt aber praktische Unterstützung vor allem in dem Genossenschaftswesen und theoretischen Beistand durch die „Kathedersozialisten“ im Verein für Sozialpolitik (Gustav Schmoller, Heinrich Herkner).

Die nun aufgeworfene Frage, wie die Arbeiterbewegung mit dem Verlust der eigenen großen und der eigenen kleinen politischen Dimensionen umgehen sollte, wurde mit der Russischen Revolution 1905 und später 1917 weiter verkompliziert. Rosa *Luxemburg* und Karl *Liebknecht* sahen auf dem Hintergrund dieser Bewegungen große politische Chancen des Massenstreiks und propagierten weiter eine politische Zuspitzung, ohne an einer Gestaltung der Produktionsbedingungen und Produktionsverhältnisse zu arbeiten. Im Grunde gingen sie wie auch *Lenin* davon aus, dass die materielle Basis der Revolution durch eine quasi naturgesetzliche Entwicklung der Produktivkräfte sich entwickeln würde und der Sozialismus als Form, als politisches Verhältnis darüber zu stützen wäre. Nach Leninscher, bolschewistischer Lesart hatten daher die Gewerkschaften lediglich die Kraft, sich auf solidarischer Basis zusammenzuschließen, während die kommunistische Partei die Führung und politische Gestaltung zu übernehmen hatte. Gewerkschaften waren somit „Vortrupp“ oder gar „Transmissionsriemen“.



aus: Sommerfeld, Th.: Atlas der gewerblichen Gesundheitspflege. Bd.I. Berlin 1926, S. 87

In dem Verhältnis zur Sozialhygiene spielten die bolschewistischen oder kommunistischen Positionen kaum eine Rolle. Die Sozialhygiene unterstützte vielmehr in praktischer und theoretischer Arbeit die revisionistische und pragmatische Arbeit der Sozialdemokratie. So gab es 1908 Vorschläge von Alfons *Fischer*, wonach alle Berufsvereine (also auch die freien Gewerkschaften) Ärzte einstellen und ihnen die Auseinandersetzung mit Industrieller Pathogenität, v.a. „auf dem sozial-prophylaktischen Gebiet“, übertragen sollten. Alfred *Grotjahn*, der einen engen Zusammenhang zur Sozialdemokratie pflegte, vertrat, ähnlich der ursprünglichen Vorstellung der „medizinischen Policey“, die Hoffnung, dass die größten gesundheitlichen Probleme durch die Menschen selbst produziert und auch auf diesem Weg beseitigt würden. Er meinte in den 1920er Jahren, es könnte „keinem Zweifel unterliegen, daß wir mit einiger Achtsamkeit und gutem Willen ganz allgemein die Arbeit in einer Weise sich abspielen lassen können, die jede vorzeitige Abnutzung, jede gesundheitliche Schädigung und eine große Zahl von Unfällen zu vermeiden gestattet“ (zit. nach Milles, Müller 1983, S. 89). Auch Ludwig *Teleky*, über Viktor *Adler* der österreichischen Arbeiterbewegung verbunden, sah eine gewissen Arbeitsteilung im Zusammenhang von Arbeiterorganisationen und Sozialhygiene, die durch das Zusammenballen der Menschen in den Städten, die Aussichtslosigkeit ihrer Not und die industrielle Produktivität notwendig und möglich wäre: „Erst diese Organisation schuf den Menschenmassen, denen die Industrie die Möglichkeit gegeben hatte, geboren zu werden und zu leben, die Möglichkeit, ein lebenswertes Leben zu führen. Diese gehobene Lebenshaltung, zu der die Industrie die technische Möglichkeit gab, die aber erst die Arbeiterorganisationen wirklich erkämpften, führte zum Absinken der Sterblichkeit überhaupt, und der Tuberkulosesterblichkeit im besonderen, zur Hebung des Gesundheitsstandes des ganzen Volkes.“ (zit. nach Milles, Schmacke 1999, S.163) Die Arbeiterbewegung diente der Sozialhygiene also als eine Art sozialreformerisches Gewissen und als Instrument, soziales Wohlbefinden zu verwirklichen.

Ludwig *Teleky* wurde 1909 der erste Universitätsdozent für Soziale Medizin in Wien. Sein Begriff kam letztlich nicht gegen den von Grotjahn benutzten Begriff „Sozialhygiene“ an und wurde sogar weitgehend als Sozialversicherungsmedizin verunstaltet. Um so wichtiger ist der Hinweis, dass Teleky „soziale Medizin“ als Grenzgebiet zwischen den medizinischen Wissenschaften und den Sozialwissenschaften definierte und u.a. mit einer Orientierung auf diejenigen versah, „die einzeln und aus eigenen Mitteln nicht imstande sind“, sich die Errungenschaften der Gesundheitsversorgung zunutze zu machen. Auch sollte die Medizin ihre eigenen professionellen Aufgaben kritisch durchleuchten.

Wie wichtig dieser Hinweis war, zeigte sich wenig später in den Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen, die nunmehr den großen Aufschwung der Ärzteschaft finanzierte. 1913 veröffentlichte der sozialdemokratische Arzt Karl *Kollwitz* (Ehemann von Käthe Kollwitz) in den „Sozialistischen Monatsheften“ eine Analyse des Verhältnisses zwischen ärztlichen Aufgabenstellungen und Zuständigkeiten der Krankenversicherung. Im gleichen Jahr gründete er mit dem Berliner Stadtverordneten Ignaz *Zadek* (Schwager von Eduard Bernstein) und Ernst *Simmel* den „Sozialdemokratischen Ärzteverein“, der zwischen Kassen und Kassenärzten vermitteln und zur hygienischen Volksbelehrung beitragen sollte. Der Verein (später auch mit Benno *Chajes*) wirkte auf Stadtärzte und forderte eine Sozialisierung des Heilwesens. Er spaltete sich in den Auseinandersetzungen mit dem Hartmannbund um die Ärztestreiks. Die Mehrzahl gründete den „Verein sozialistischer Ärzte“, der Ende der 1920er Jahre etwa 1.500 Mitglieder hatte, darunter Sozialdemokraten und Kommunisten (*Simmel, Fabian, Rosenthal, Flake, Drucker, Löwenstein, Klauber, Döblin, Wolf*). In der SPD gab es eine „Arbeitsgemeinschaft“ (*Grotjahn, Silberstein, Moses, Chajes, Meyer-Brodnitz, Korach, Jaffé*), die jedes ärztliche Parteimitglied erfasste, jedoch kaum praktische Wirksamkeit erlangte (Tennstedt, Leibfried 1981, S. 125ff.).

Der Erste Weltkrieg konzentrierte Sozialhygiene auf nahe liegende, drängende und schlimme Folgen, vor allem mit wachsender Dauer und Not. Für die Arbeiterbewegung stellte er die zentrale Frage nach dem Verhältnis zu Staat und Nation. Im Zuge der internationalen Konkurrenzen und Spannungen war der Krieg als Verteidigung deklariert und mit Begeisterung aufgenommen worden. Auch die Sozialdemokraten stimmten am 4. August 1914 für die Kriegskredite, als die aggressive deutsche Kriegsstrategie (Schlieffen-Plan) bereits umgesetzt wurde. Sicherlich waren die Drohungen mit einem Verbot der „vaterlandslosen Gesellen“ relevant. Das Reichsamt des Innern bedeutete sogar den Gewerkschaften, auf eine Auflösung derselben nur zu verzichten, wenn sie nicht gegen den Krieg agitierten. In diesem Falle wäre man froh, „große Organisationen der Arbeiterklasse zu haben, auf die sich die Regierung bei den notwendigen Hilfsaktionen stützen kann“ (zit. nach Schuster 1976, S. 38). Dieser „Dienst an der Allgemeinheit“ (Carl *Legien*), der allgemein als „Burgfrieden“ bezeichnet wird, verhinderte nicht, dass bei den ersten ausbleibenden Siegesmeldungen das Verhältnis der Arbeiterbewegung zum Krieg verdächtigt wurde und schließlich in der „Dolchstoßlegende“ (die tapferen Soldaten wurden nicht durch den Feind besiegt, sondern von hinten in der Heimat durch Sozialdemokraten) eine schlimme Formel fand..

Die Spaltung der Sozialdemokratie 1917 (USPD, dann KPD) folgte auf die tiefe Zerrissenheit einer Partei, die internationale Solidarität auf ihre Fahnen geschrieben hatte und nun einen Krieg der herrschenden Klassen unterstützen sollte, die sie immer hatte selbst bekämpfen wollen. Als Ende Januar 1918 Streiks ausbrachen und desertierende Marinesoldaten sich auf den Weg machten, war die Arbeiterbewegung nicht vorbereitet. Während Arbeiter- und Soldatenräte den Sturz des Kaiserreiches bewirkten und basisdemokratische Einrichtungen versuch-

ten, sah die alte Sozialdemokratie darin einen zu bekämpfenden Einfluss der Bolschewisten. Rosa *Luxemburg* und Karl *Liebknecht* hingegen bauten in den alten Vorstellungen auf eine rasche Radikalisierung der Arbeitermassen und eine entsprechende politische Herrschaft. „So wurde die Revolution von 1918 zu einer verpaßten Chance: die Arbeiterschaft wandte sich enttäuscht von ihren Führern ab oder hielt ihnen die Treue, ohne sie zu verstehen“ (Grebing 1970, S. 153).

Als schließlich Wilhelm II. am 9.11.1918 auf den Thron verzichtet und der Sozialdemokrat Philipp *Scheidemann* die Republik ausgerufen hatte, übernahm Friedrich *Ebert* die Regierungsgeschäfte. Sein Bestreben war es, mithilfe der Gewerkschaftsführung die Rätebewegung zu zügeln und die über die Jahreswende 1918/19 gegründete Kommunistische Partei Deutschlands zu isolieren. Ein wichtiges Zugeständnis war das Betriebsrätegesetz vom Februar 1920. Danach konnten jährlich in Betrieben mit mindestens fünf Beschäftigten ein Vertrauensmann und ab 20 Beschäftigte ein Betriebsrat gewählt werden. Dieser sollte die Interessen der Arbeitnehmer gegenüber dem Arbeitgeber vertreten und diesen zugleich in der „Erfüllung der Betriebszwecke“ unterstützen. In dieses Dilemma gerieten andere, wegweisende Bestandteile der Rätebewegung. Darin gab es Forderungen nach Mitarbeit von Arbeitnehmern in der staatlichen Sozialpolitik, paritätische Arbeiterkammern, Tarifverträge, Acht- bzw. Neunstundentag, aber auch die Vereinheitlichung der Sozialversicherung, Ausbau des Genossenschaftswesens sowie nationale Sicherung von Arbeiterschutz und Arbeiterversicherung. Die sozialpolitischen Forderungen zielten allesamt auf den Ausbau staatlicher Zuständigkeiten (z.B. Reichswohnungsamt, Schulzwang, Verstaatlichung des Ärzte- und Apothekerwesens), selbst der Ausbau der Genossenschaften, vor allem auf dem Ernährungssektor, sollte staatlicherseits organisiert werden. Das klang zwar alles noch nach Lassalles „Produktivassoziation mit Staatshilfe“, eröffnete aber eine neue Chance der Politisierung.

Aber diese Chance hatte es mit Altlasten zu tun. Die Arbeiterinteressen wurden auch über die Kriegsjahre hinaus an die Teile der Wiederherstellung nationaler Kraft gekoppelt. „Wir müssen vor allem unsere Wirtschaft in Gang bringen“, meinte der sozialdemokratische Ökonom Rudolf *Hilferding* auf dem Reichsrätekongress am 20.12.1918. Und selbst die Oberste Heeresleitung sah in einer Richtlinie vom 27.6.1919 die „Gesundung unseres Wirtschaftslebens“ als „Vorbedingung für jeden Wiederaufbau“ hauptsächlich abhängig von „Ordnung und Arbeit“. Das wiederum bedeutete vor allem Streikverbot, d.h. Gängelung der Arbeiterbewegungen.

Die tatsächlichen Gesundheitsprobleme, die mit der Kriegsproduktion enorm angewachsen waren, wurden mit dem Kriegsende noch dringlicher. Es ging nun vor allem um eine halbierte industrielle und landwirtschaftliche Produktion, um beträchtliche Reparationszahlungen und um die Demobilisierung von sechs Millionen Soldaten und damit um die Wiederherstellung „normaler“ wirtschaftlicher Verhältnisse. Das zentrale Problem definierte der „Kriegsausschuß“ der deutschen Industrie als „die schnellste Zuführung jeder Arbeitskraft zu der Stelle, an der sie sofort mit dem wirtschaftlich größten Nutzen verwertet werden kann“.

5. Durcheinander sozialreformerischer Bemühungen (Folgen des Weltkriegs und Weimarer Republik)

Nach dem verlorenen Weltkrieg drängte sich in den wenigen Jahren der Weimarer Republik eine Vielzahl unterschiedlicher Einflüsse, Sichtweisen und Bewegungen. Sie wurden zu Beginn überlagert von den politischen und wirtschaftlichen Folgen des Krieges, der Besetzungen, der Inflation und den verschiedenen Putsch-Versuchen. Sie wurden zum Ende der Republik überlagert

von der Weltwirtschaftskrise, den Notverordnungen, der Massenarbeitslosigkeit und der wachsenden politischen Radikalisierung. In den wenigen ruhigeren Jahren, vom Dawes-Plan im August 1924 bis zum Börsenkrach im Oktober 1929, konnten sich sozialpolitische Positionen artikulieren, aber nicht beweisen oder durchsetzen. Zwar bestimmte der Art. 161 der Weimarer Verfassung: „Zur Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, zum Schutz der Mutterschaft und zur Vorsorge gegen wirtschaftliche Folgen von Alter, Schwäche und Wechselfälle des Lebens schafft das Reich ein umfassendes Versicherungswesen unter maßgebender Mitwirkung der Versicherten.“ Doch sozialpolitisch blieb die Weimarer Republik ein wilder Garten, in dem viele alte Wurzeln steckten und neue Pflanzen wuchsen.

Das eigentliche Wesen der sozialen Hygiene, so *Grotjahn* 1921, bestehe darin, „alle Dinge des öffentlichen Lebens und der sozialen Umwelt auf ihren Einfluß auf die körperlichen Zustände zu betrachten“. Mit dieser Argumentation stellte sich Grotjahn gegen eine Traditionslinie, die seiner Meinung nach das „klare Bewußtsein vom Zusammenhang der Medizin und Hygiene mit den gesellschaftlichen Zuständen“ einseitig als naturwissenschaftlich begründete Anforderung an Gesundheitstechnik, vor allem in der Assanierung der Städte, verstand (Grotjahn 1915; zit. nach Deppe, Regus 1975, S. 257f.). Allerdings verließ er die Traditionslinie, die ein breiteres und wechselseitiges Verständnis der gesellschaftlichen und politischen Verhältnisse und deren gesundheitliche Implikationen verfolgte. Sein Begriff der ‚sozialen Hygiene‘ beschränkte sich auf den eigentlichen ärztlichen Aufgabenbereich. Die sozialen Verhältnisse schaffen oder begünstigen demnach die Krankheitsanlage, sind Träger der Krankheitsbedingungen, vermitteln die Krankheitsregung und beeinflussen den Krankheitsverlauf (vgl. Deppe, Regus 1975, S. 270).

Aus den Versuchen von *Grotjahn* und anderen, Sozialhygiene mit einer begrenzten Politisierung voranzubringen, sprang auch in der Weimarer Republik wenig heraus; die Dominanz der naturwissenschaftlichen Sicht- und Behandlungsweise konnte an sich nicht durchbrochen, lediglich tendenziell durch eine Rassenhygiene ergänzt werden. Das lag, oberflächlich betrachtet, vor allem daran, dass eine soziale Hygiene oder Medizin sich entweder einfach zu einer politischen Bewegung öffnen musste – und da sah auch *Grotjahn* Probleme – oder aber eben doch auf die naturwissenschaftlichen Maßstäbe, die exakten Berechnungen und Aufrechnungen bzw. auf die ‚Norm‘ eines gesunden ‚Volkkörpers‘ und einer dem internationalen Vergleich zumindest standhaltenden biologischen Volkskraft angewiesen war.

Es war vor allem die Einbindung in die Konzeption der Arbeitsgesellschaft, in die Verpflichtung des einzelnen Bürgers zu guter und besserer Arbeitsleistung, die den Spielraum der Handlungs- und Deutungsmuster auch einer ‚sozialen Hygiene‘ einengte. Dies war von *Grotjahn* und anderen nicht kritisiert oder grundsätzlich in Frage gestellt worden. So blieb denn auch von den kritischen Konzeptionen eigentlich nur der Ansatz ‚fruchtbar‘, der effektiv angewandt werden konnte: die rassenhygienische Verbesserung der nationalen Arbeitskraft und die damit verbesserte Basis zu allgemeiner Wohlfahrt. Die enge Verknüpfung zwischen Sozial- und Rassenhygiene, [siehe hierzu: Roth; Weindling; Baader; Hubenstorf] wie sie in der Person Alfred Grotjahns verkörpert ist, unterstreicht die große Schwierigkeit, auf der Basis der Arbeitsgesellschaft Konzepte der öffentlichen Gesundheitspflege zu entwickeln.

Die Diskussion nach dem verlorenen Krieg zielte zunächst auf die psychologische Schwachstelle ‚deutscher Leistungsfähigkeit‘; im Mittelpunkt standen bevölkerungspolitische Argumente und Überlegungen. Arbeitsmediziner machten angesichts der ‚Rationalisierungen‘ lediglich darauf aufmerksam, dass die körperlichen Reaktionen, so etwa die instinktive Bevorzugung energie-sparender Arbeitsformen, unter Umständen von den „modernen Arbeitsmethoden“ nicht be-

rücksichtigt würden. „Hier kann Abhilfe geschaffen werden einerseits durch besonderes Anlernen bzw. Auswahl der besonders Geeigneten – andererseits durch Abänderung der unphysiologischen Arbeitsbedingungen“, meinte Franz X. *Koelsch*, der 1909 als erster Landesgewerbearzt in München eingestellt worden war. Immerhin, Gewerbeärzte wie Ernst *Brezina* warfen die Frage auf, ob die Rationalisierung auch Chancen enthalte, und verwiesen auf den gesellschaftlichen Rahmen: Mit dem Blick auf gesellschaftliche Wohlfahrt müsste „das Individuum zum Subjekt, nicht allein zum Objekt der rationalisierten Betriebsführung werden“. Der arbeitende Mensch sollte nicht für eine bestimmte Zeit die größtmögliche Leistung erbringen, um dann verbraucht nur noch minderwertigere Arbeiten verrichten zu können oder der Fürsorge anheim zu fallen. *Brezina* sah die Möglichkeit, die Leistungsfähigkeit mit Rücksicht auf die Gesundheit zu bestimmen und möglichst lange zu konservieren. „Das mag mitunter vom Standpunkte des Einzelbetriebes nicht rationell gedacht sein, der den Minderleistungsfähigen abstoßen kann, wohl aber vom Standpunkte der Menschenökonomie überhaupt“. Die Überantwortung der menschengerechten Technikgestaltung an eine übergeordnete Bestimmung der „Menschenökonomie“ konnte jedoch keine Alternative entwickeln zu der Sichtweise, die in letzter Konsequenz auf eine Leistungssteigerung der nationalen Wirtschaft (und dadurch eine Förderung der individuellen wie gesellschaftlichen Wohlfahrt) durch rassenhygienische Maßnahmen hinauslief. Die Folgen des Krieges stärkten eine konsequentere, rücksichtslosere Orientierung auf Leistungsfähigkeit. Der Frankfurter Stadtmedizinalrat *Fischer-Defoy* erklärte nach einem einführenden Beispiel 1923 lapidar: „Unsere wirtschaftliche Notlage duldet nicht mehr, daß irgendeine Arbeitskraft ungenügend ausgenutzt wird. Die Volkswirtschaft ist auf höchste Produktivität angewiesen.“ Früher konnte man sich den Luxus erlauben, „die körperlich Siechen“ lediglich zu versorgen; heute kann die Technik, z.B. durch Prothesen, auch solchen Menschen den Arbeitsmarkt öffnen. „Der Staat hat ein brennendes Interesse daran, aus jedem an Arbeitskraft das Menschenmögliche herauszuholen“.

Diese Ausrichtung setzte im Grunde die mit der Arbeiterversicherung eingeführte Orientierung auf wirtschaftliches Wachstum und nachgeordnete Sicherungsleistungen fort und verwies die praktischen Felder des Arbeiter- und Gesundheitsschutzes auf die Brosamen nationaler Leistungsfähigkeit. Dies wiederum verstärkte sogar jene reaktionären Kräfte, die an den Kriegszielen festhielten und gegen das „Diktat von Versailles“ wieder nach dem deutschen Platz auf dem Weltmarkt und in der Weltpolitik schielten. Die Sozialdemokratie blies in das gleiche Horn. In der „Neuen Zeit“ erschien 1922 ein Artikel, in dem die Bedeutung von Instituten für Arbeitsphysiologie und -psychologie herausgestrichen wurde. Dies war vom Preußischen Staatsrat empfohlen und von Sozialdemokraten betrieben worden, „damit den besonderen Arbeitsbedingungen und Arbeitsweisen“ Rechnung getragen werden könnte. Eine „verständnisvolle Mitwirkung der berufstätigen Arbeiterschaft“ war zwar vorgesehen, doch ging es im Grunde um den „Wiederaufbau Deutschlands“. Hierfür wäre es „von größter Bedeutung, die Grenzen der Arbeitskraft unseres Volkes sorgsam zu untersuchen [...]. Genau so, wie jede Maschine nur eine bestimmte Beanspruchung verträgt, ohne beschädigt zu werden, ebenso kann auch die komplizierteste und empfindlichste Arbeitsmaschine, der Mensch, nicht Leistungen in beliebiger Höhe erzeugen, ohne bei Überschreitung der Leistungsgrenze dauernd leistungsunfähig zu werden.“ (NZ 1922, S. 106)

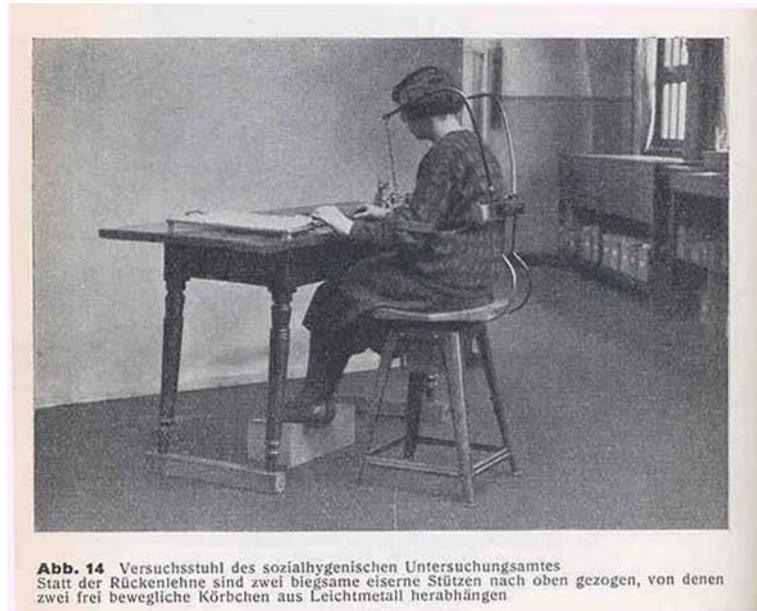


Abb. 14 Versuchsstuhl des sozialhygienischen Untersuchungsamtes
Statt der Rückenlehne sind zwei biegsame eiserne Stützen nach oben gezogen, von denen zwei frei bewegliche Körbchen aus Leichtmetall herabhängen.

aus: Der Mensch und die Rationalisierung I. Hrsg.: Reichskuratorium für Wirtschaftlichkeit. Jena 1931, S. 324

Die Sozialdemokratie hatte bereits zu Beginn der Weimarer Republik ihren Frieden mit der kapitalistischen Wirtschaft gemacht. Sicherlich wuchs auch hier wie in der Gewerkschaftsbewegung und bei den Kommunisten mache Pflanze, die nicht nur aus dem Boden der Produktivität schöpfen, sondern gestaltend in die Arbeitsprozesse, -bedingungen und -organisationen eindringen wollte, doch zur Blüte und zur Ausbreitung gelangten diese nicht.

Die Schwierigkeiten sollen beispielhaft an den Berufskrankheiten vorgestellt werden, die schließlich in einer bescheidenen Liste von elf Positionen in die Unfallversicherung einbezogen wurden. Bereits zum Ende des 19. Jahrhunderts und auf internationalen Kongressen war die besondere Behandlung der ursächlich durch gewerbliche Arbeit hervorgerufenen Krankheiten moniert worden, was insbesondere die mächtigen Fabrikärzte der chemischen Großindustrie ablehnten. Wegen der Frauenarbeit in den Munitionsfabriken waren 1917 aromatische Nitroverbindungen besonders anerkannt worden. Seit 1922 verlangten Gewerkschaften und SPD-Fraktion im Reichstag den Erlass einer Berufskrankheitenverordnung (BKVO). Durch Intervention der Fabrikärzte wurde eine geringe, restriktiv beschriebene Anzahl von gewerblichen Vergiftungen, von denen lediglich die Bleivergiftung eine nennenswerte praktische Bedeutung hatte, in die BKVO 1925 aufgenommen. Die angezeigten Fälle blieben unbedeutend, die Bewilligungen marginal. Dabei ging es nicht nur um die deutlich besseren Leistungen der Unfallversicherung, sondern es ging vor allem um die Ausdehnung der Haftpflicht auf arbeitsbedingte Erkrankungen. Gerade diese Ausdehnung wurde durch das enge Nadelöhr der BKVO verhindert. Zwar gelang es vor allem engagierten Landesgewerbeärzten wie Ludwig *Teleky* und Politikern der Arbeiterbewegung wie Gustav *Haupt* oder Otto *Streine* bereits 1929 eine zweite und längere Liste auf den Weg zu bringen, doch die großen Hoffnungen, die gerade der Allgemeine Deutsche Gewerkschaftsbund (ADGB) in die Gewerbehygiene setzte, mussten in dieser Konstruktion enttäuscht werden. Im Januar 1925 hatte der ADGB die Erweiterung seiner sozialpolitischen Abteilung beschlossen und dann eine spezielle Abteilung „Gewerbeaufsicht, Gewerbehygiene und Gesundheitsschutz“ eingerichtet, die nach kurzem Intermezzo von dem Grotjahn-Schüler

Franz Karl *Meyer-Brodnitz* übernommen wurde. Seine Aufgabe wäre es, schrieb er 1926, „unter den Verbänden das Interesse für Gewerbehygiene und das Gesundheitswesen zu steigern, sowie Mitteilungen über gewerbehygienische Beobachtungen aus den Berufsverbänden zu bekommen“. Meyer-Brodnitz verfolgte seine Aufgabe engagiert und kompetent, musste sich aber in steigendem Maße mit den restriktiven wirtschaftlichen Orientierungen auseinander setzen, die mit sozialpolitischer Priorität daherkamen und durch fabrikärztliche Fachkompetenz untermauert wurden. Der sozialhygienische Einfluss blieb bescheiden.

6. Ausblick

Nach der Weltwirtschaftskrise operierte die Regierung mit Notverordnungen, die bereits alle wesentlichen sozialpolitischen Grundlagen enthielten, die im Nationalsozialismus aufgegriffen wurden. Auch in der Sozialhygiene finden wir eine oft übersehene Kontinuität, die nicht nur auf frühe rassenhygienische Publikationen (Labisch, Tennstedt 1985) zurückgehen, sondern auch auf Kritik an den „unerwünschten Folgen der deutschen Sozialpolitik“ oder auf professionspolitische Schneisen, die Erwin *Liek* schlug. Wichtiger aber noch war der Umstand, dass in der Sozialhygiene die Vorstellung kollektiver Wohlfahrt verblasst war, so dass Bezugnahmen auf ein Volksganzes, auf die biologische Leistungsfähigkeit in Lebensräumen und auf den Zusammenschluss diese Leerstelle ausfüllen konnten.

Mit dem Nationalsozialismus werden in den ersten Maßnahmen im Mai 1933 die Gewerkschaften, die kommunistische Partei und schließlich auch die Sozialdemokratische Partei verboten, die engagierten Politiker und die Sozialhygieniker, die der Arbeiterbewegung nahe standen, wurden ausgewiesen und verfolgt. Auf der zweiten Reichstagung der nationalsozialistischen Ärzte erklärte Dr. *Schöning-Rottendorf* beispielhaft: „Die Sozialversicherung schwächt und schädigt das Volk in seiner moralischen und seelischen Gesundheit und Widerstandskraft, züchtet körperliche Schwächlinge und seelische Lumpen.“ Diese Politik benötigte keine Sozialhygiene. Auch Betriebsräte und Betriebsvereinbarungen wurden abgeschafft und alle Arbeiter in der „Deutschen Arbeitsfront“ und mit dem „Führerprinzip“ organisiert. Die Arbeiterbewegung konnte in ihrer Zersplitterung wenig entgegensetzen. Käthe *Frankenthal* markierte den Endpunkt, als sie 1932 ein gemeinsames Vorgehen forderte, denn „unser Kampf gegen die faschistischen Ärzte, den wir zunächst im Interesse der Volksgesundheit führen, ist zugleich ein Teil des politischen Kampfes gegen den Faschismus“. In der Einheitsfront, die nun durch das Ausmaß der nationalsozialistischen Bedrohung erzwungen war, standen längst nicht alle Sozialhygieniker. Mehr noch, die „Abwehr des Faschismus“ wurde zwar gut und weitsichtig begründet durch „Tod und Verderben“. Was aber das „Interesse der Volksgesundheit“ eigentlich war, konnte niemand mehr verbindlich sagen, auch die nicht, die einst als Volksvertretung begonnen hatten. Unter diesem schwierigen politischen Erbe hat der neue Aufbau der Sozialhygiene und der Arbeiterbewegung in Deutschland gelitten. Die tiefen Gräben des „Kalten Krieges“ kamen hinzu, verlängert durch die Illusionen des wirtschaftswunderlichen Wachstums (zur weiteren Geschichte der Sozialpolitik vgl. BMA 2001ff.).

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherheit und Bundesarchiv (Hrsg.): Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945. 8 Bde., Baden-Baden 2001ff.

Deppe, Hans-Ulrich; Regus, Michael (Hrsg.): Seminar: Medizin, Gesellschaft, Geschichte. Beiträge zur Entwicklungsgeschichte der Medizinsoziologie. Frankfurt/M. 1975.

- Fricke, Dieter: Handbuch zur Geschichte der deutschen Arbeiterbewegung 1869 bis 1917. Berlin 1976.
- Göckenjan, Gerd: Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt. Frankfurt/M. 1985.
- Grebing, Helga: Geschichte der deutschen Arbeiterbewegung. München 1966.
- Hansen, Ekhard (u.a.): Seit über einem Jahrhundert: Verschüttete Alternativen in der Sozialpolitik. Köln 1981.
- Hentschel, Volker: Geschichte der deutschen Sozialpolitik (1880-1980). Soziale Sicherung und kollektives Arbeitsrecht. Frankfurt/M. 1983.
- Hofmann, Werner: Ideengeschichte der sozialen Bewegung. Berlin, New York 1971.
- Kocka, Jürgen: Lohnarbeit und Klassenbildung. Arbeiter und Arbeiterbewegung in Deutschland 1800-1875. Berlin 1983.
- Labisch, Alfons: Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit. Frankfurt/M. 1992.
- Labisch, Alfons; Tennstedt, Florian: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934. Entwicklungslinien und -momente des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland (= Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, 13/1, 13/2). Düsseldorf 1985.
- Lesky, Erna (Hrsg.): Sozialmedizin. Entwicklung und Selbstverständnis. Darmstadt 1977.
- Leibfried, Stephan; Tennstedt, Florian: Berufsverbote und Sozialpolitik 1933. Die Auswirkungen der nationalsozialistischen Machtergreifung auf die Krankenkassenverwaltung und die Kassenärzte. 3. Aufl. Bremen 1981.
- Lüdtke, Alf: Eigen-Sinn. Fabrikalltag, Arbeitererfahrung und Politik vom Kaiserreich bis in den Faschismus. Hamburg 1993.
- Milles, Dietrich: Qualität und Verpflichtung. 125 Jahre Gmünder Ersatzkasse und die soziale Sicherung in Deutschland. Berlin 2003.
- Milles, Dietrich; Müller, Rainer (Hrsg.): Berufsarbeit und Krankheit. Frankfurt/M. 1985.
- Milles, Dietrich; Schmacke, Norbert (Hrsg.): Ludwig Teleky und die Westdeutsche Sozialhygienische Akademie. Düsseldorf 1999.
- Pankoke, Eckart: Die Arbeitsfrage. Arbeitsmoral, Beschäftigungskrisen und Wohlfahrtspolitik im Industriezeitalter. Frankfurt/M. 1990.
- Ritter, Gerhard. A.; Tenfelde, Klaus: Arbeiter im Deutschen Kaiserreich 1871-1914. Bonn 1992.
- Ritter, G. A.: Staat, Arbeiterschaft und Arbeiterbewegung in Deutschland. Berlin, Bonn 1980.
- Sachße, Christoph; Tennstedt, Florian: Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Bde 1-3. Stuttgart 1980, 1988, 1992.
- Tennstedt, Florian: Vom Proleten zum Industriearbeiter. Arbeiterbewegung und Sozialpolitik in Deutschland 1800 bis 1914. Köln 1983.
- Tennstedt, Florian: Sozialgeschichte der Sozialpolitik in Deutschland. Göttingen 1981.

Prof. Dr. Dietrich Milles
 Zentrum für Public Health, Universität Bremen,
 Grazer Str.2, 28359 Bremen,
 e-Mail: milles@uni-bremen.de