

Zur historischen Entwicklung der Diskriminierung Behinderter

von Horst Frehe, Bremen

Die Geschichte der Diskriminierung Behinderter ist vor allem durch die Zuweisung zu einer Randposition in bzw. außerhalb der Gesellschaft geprägt. Die Gesellschaft hat sich zunehmend am Bild des dynamischen Aufsteigers orientiert und möchte die Leistungsschwachen gern 'weg von der Straße' haben. Dieses Bild des 'Weg von der Straße' führt geradewegs zum Bettelverbot in den Kirchenordnungen des 16. Jahrhunderts, zu der Internierung in Armen- und Arbeitshäuser des 17. Jahrhunderts und zu der Separierung in spezielle Anstalten des 19. Jahrhunderts, orientiert am Mangel oder Makel der Insassen.¹

Dieser jahrhundertelange Prozeß der Ausgrenzung und Einschließung wurde in diesem Jahrhundert in Deutschland nahezu folgerichtig um die Vernichtung von 'Krüppeln', 'Idioten' und 'Irren' ergänzt. Mit der Euthanasiepolitik des Dritten Reiches wurde damit eine Werthaltung zuende geführt, die ihren Ursprung viel früher, nämlich in der Entfernung des 'Unnützen' und der Belohnung der 'Tüchtigen' hat. Diese im Grunde streng protestantische (insbesondere calvinistische) Haltung stellt das religiös ethische Äquivalent der Durchdringung der Gesellschaft mit kapitalistischer Konkurrenz dar. Bedarfsdeckung wurde durch Produktion für den Markt verdrängt, Standesordnung durch bürgerliche Karrieren ersetzt, scholastische Rituale durch zweckrationalen Utilitarismus abgelöst und konstante gesellschaftliche Strukturen durch dynamische Prozesse überwunden. Die Entfernung und Internierung der Störenden oder Hilflösen aus der Gesellschaft befindet sich daher in einem Kontinuum mit deren Beseitigung. Sie sind nicht mehr Teil des sozialen Gefüges, sondern Opfer der gesellschaftlichen Dynamik. Damit werden sie vom Subjekt in der gesellschaftlichen Hierarchie zum Objekt sozialer Fürsorge.

Der Schlüssel zum Verständnis der Exzesse im Umgang mit 'Hilfebedürftigen' liegt daher in der Geschichte ihrer Verwandlung von einem sozialen Stand in der Gesellschaft zu Objekten der Versorgung durch die Gesellschaft. Die Herstellung dieser 'individuellen Hilfebedürftigkeit' geht einher mit dem Verlust des, wenn auch sehr unterschiedlichen, Rechtes auf Teilhabe am produzierten gesellschaftlichen Reichtum aufgrund des bloßen Existenzrechtes in der Gemeinde. Stattdessen erfolgte allmählich die Verknüpfung von 'Rechtschaffenheit' und 'Leistungsbereitschaft' mit dem Subsistenzrecht. Der Anspruch auf angemessene Versorgungsleistungen mußte nun begründet und erworben werden. Da hierfür weder Güter- noch Geld als Gegenleistung angeboten werden konnten, wurden die Hilfeempfänger selbst zur Ware, durch die der Spender die 'Anhäufung von Schätzen' für das Jenseits betreiben kann. Diese Investitionen bringen den Helfern nach protestantischer Auffassung allerdings nur dann die 'himmlische Rendite', wenn die Empfänger bereit sind, schon auf Erden ein gottgefälliges Leben zu führen und durch die Hilfe nicht 'Laster' und 'Müßiggang' befördert werden. Das 'Bedürftigkeitsprinzip' kennzeichnet dieses Abhängigkeitsverhältnis der EmpfängerInnen von SpenderInnen, das sie gleichzeitig durch den Austausch in ihrer subjektiven Eigenart bestimmt und zur Ware selbst macht. Während in der einfachen Warenproduktion zwei Akteure quasi gleichberechtigt auf dem Markt Güter und Dienstleistungen austauschen, auch noch auf dem Arbeitsmarkt der Tauschwert der Ware Arbeitskraft das Äquivalent darstellt, werden im Verhältnis Behinderter und Nichtbehinderter die Hilfeleistungen mit 'Hilfeabhängigkeit' bezahlt, also mit einer das ganze Leben betreffenden Struktur, die nicht nur, wie bei der Arbeit, eine zeitlich und räumlich beschränkte Verfügung der anderen über die EmpfängerInnen erlaubt, sondern den uneingeschränkten Zugriff auf die gesamte Persönlichkeit ermöglicht.

¹) H. Frehe, Selbstbestimmung trotz Pflegebedürftigkeit, S. 419, in M. Opielka / I. Ostner, Umbau des Sozialstaats, Essen 1987

Dieses gesellschaftliche Abhängigkeitsverhältnis Behinderter prägt entscheidend alle individuellen Beziehungen, insbesondere wenn sie durch Institutionen wie Heime, Psychiatrien und Anstalten strukturiert sind. Beim Heiminsassen wird auch die private Reproduktion fremdbestimmt und völlig durchgeregelt und im psychiatrischen Pflegeverhältnis sogar die körperliche (und seelische, d.Verf.) Integrität genommen. Die Wahrung der eigenen Persönlichkeit wird daher durch das Ausgeliefertsein gegenüber fremdbestimmten pflegerischen Eingriffen in die persönliche Sphäre immer schwieriger. Der entmündigende Eingriff setzt einen zirkulären Prozeß zunehmender Abhängigkeit in Gang, der seine Rechtfertigung in der fehlenden Eigenständigkeit des Behinderten/Gepflegten selber schafft. Auf diese Weise wird ein historisch gewachsenes Abhängigkeitsverhältnis beständig individuell reproduziert.

Luther: "Leute aber, die weder zum Nahren noch zum Wehren dienen, sondern die nur faulenzten und müßiggehen, soll man nicht dulden, sondern aus dem Lande jagen oder zur Arbeit anhalten."²

1. Die Entstehung der Hilfebedürftigkeit

Die Entwicklung einer städtischen arbeitsteiligen Produktion, der Stände und Zünfte veränderte massiv die Existenzbedingungen Behinderter. Während sie vorher Teil einer Lebens- und Produktionsgemeinschaft waren, zerfällt dieser Zusammenhang zunehmend, als sich in den aufblühenden Städten eine handwerkliche Produktion für einen Markt etabliert, an dem nur die Produktiveren und Geschickteren sich etablieren können. Andere verarmen und mit ihnen ihre Familien, die die 'funktionslosen' Krüppel, Irren und Idioten nicht mehr 'miternähren' können. Die erste 'Selbständigkeit' Behinderter, als ein wohlunterschiedener Stand, ist der des Bettlers, der als Empfänger der milden Gaben im Mittelalter den Wohlhabenen durch ihre Mildtätigkeit den Platz im Himmelreich sichern hilft.

Durch die Reformation wurde diese Funktion radikal verändert. Nach der protestantischen Ethik konnte die Befreiung von Sünde nicht mehr durch milde Gaben erreicht werden, sondern nur noch durch ein strenges, arbeitsames, gottgefälliges Leben. Das Almosen hatte daher nicht mehr die Funktion eines 'Ablasses' von den Sünden für den Almosengeber, sondern war viel mehr an der Funktion orientiert, die es für die EmpfängerInnen hatte. Damit hatte es einen Belohnungs- und Ausgleichscharakter, dessen sich die Armen ebenfalls durch ein gottesfürchtiges Leben würdig zu erweisen hatten.

"Luther schreibt die genaueste Prüfung der Armen vor. Es genügt, 'daß sie ziemlich versorgt werden, dabei sie nicht Hungers sterben oder erfrieren. Es fügt sich nicht, daß Einer auf des Andern Arbeit müßig gehe. Wer arm sein will, soll nicht reich sein; will er aber reich sein, so greif er mit der Hand an den Pflug und such's ihm selber aus der Erden.'³ Überall wo die Reformation sich durchsetzte, wurde gegen das falsche Almosengeben polemisiert. "Gewiß wollen wir auch die Wohlthätigkeitsbestrebungen der vorreformatorischen Kirche, die reichen Spenden an Geld und Lebensmitteln, welche namentlich aus den Klöstern den Nothleidenden in weitem Umkreise zuflossen, in gebührender Ehre halten. Doch weit entfernt, daß damit die sittliche Erhebung der Armen damit befördert worden wäre, so wurden durch solche Spenden, indem sie den Würdigen und Unwürdigen, den wirklich Hilfsbedürftigen und den durch eige-

²) D. Forte, Martin Luther & Thomas Münzer oder Die Einführung der Buchhaltung, Berlin 1971, S. 81

³) M. Luther, An den Adel deutscher Nation, Walch X, S. 1148 ff., zit.n. W. Roscher, System der Armenpflege und Armenpolitik, System der Volkswirtschaft, 5. Band, 2. Aufl. 1894, S. 87

ne Schuld in Trägheit und Lasterdienst Verkommenen ohne Unterschied dargereicht wurden in manchen Gegenden ganze Scharen solcher Müßiggänger und Bettler herbeigezogen."⁴

Diese Polemik galt jedoch keineswegs nur den arbeitsfähigen Armen. Diejenigen, die als Krüppel oder Irre auf den Straßen bettelten, wurden z.B. in sogenannte Narrenschiffe verfrachtet und aus der Stadt gebracht. Die Unterscheidung zwischen den 'würdigen' und 'unwürdigen' Armen bereite die Trennung zwischen 'nützlichen' und 'unnützen' Armen vor, die die noch Einsetzbaren von den Arbeitsunfähigen unterschied. Die Narren wurden von wunderlichen Weisen zu lästigen Störenfrieden, die Krüppel zu häßlichen Bettlern und die Dorfdeppen zu unnützen Idioten.

2. Die institutionelle Aussonderung

Arme, Witwen, Kranke und Pflegebedürftige, deren Versorgung nicht in einem Familienverband gesichert war, wurden von Nonnen und Mönchen in sog. Gottesbuden, Hospizen und Gasthäusern versorgt. "Auf der Höhe des Mittelalters sind es vorzugsweise die Mönche, deren active und passive Theilnahme die Armenpflege charakterisirt."⁵ Im 12. und 13. Jahrhundert expandiert die kirchliche Armenpflege beträchtlich, zumal die Zahl der Stiftungen stark ansteigt⁶ und auch zur Bekämpfung der Lepra überall Leprosorien und Spitäler eingerichtet werden.⁷ Als in der Zeit vom 15. bis 17. Jahrhunderts die Lepra, Pest und Cholera infolge der Beendigung der Kreuzzüge deutlich zurückgeht, werden diese Häuser in Armenhospize und Hospitäler umgewandelt oder zur Bewahrung der Irren benutzt. "Auch in Deutschland nimmt die Zahl der Leprakranken, wenn auch ein wenig langsamer, ab; auch hier bekommen die Leprosorien eine Neubestimmung. Diese Entwicklung wird wie in England durch die Reformation beschleunigt, die den Stadtverwaltungen die Wohlfahrtseinrichtungen und Krankenanstalten anvertraut; so geschieht es in Leipzig, in München und in Hamburg. 1542 wird das Vermögen der Leprosorien von Schleswig-Holstein den Hospitälern übergeben. Der Bericht eines Stuttgarter Beamten von 1589 läßt erkennen, daß seit 50 Jahren keine Leprakranken mehr in dem für sie bestimmten Haus waren. In Lipplingen wird das Leprosorium sehr bald mit Unheilbaren und Irren belegt."⁸

Dieser Prozeß der Ausgrenzung und Einschließung der 'Siechen' und 'Irren' in der Nachfolge der leprakranken Aussätzigen ist auch besonders anschaulich an der Entwicklung der Armenpflege in Bremen aufzuzeigen, die hier beispielhaft näher beschrieben werden soll.

Als älteste Stiftung, die sich der Versorgung Armer und Kranker widmete wird das St. Jürgen Gasthaus erwähnt, das von Erzbischof Ansgarius im 9. Jahrhundert gegründet und von Rembertus im gleichen Jahrhundert mit umfangreichen Ländereien ausgestattet wurde.⁹ 1131 wurde von Benediktiner-Mönchen das Paulskloster gebaut, im 13. Jahrhundert das Katharinenkloster und im 14. Jahrhundert das Gertruden-Gasthaus für arme und kranke Fremde und

⁴) W.A. Walte, Dieser Stat Armenhaus zum Behten und Arbeyten, herausgegeben: Der Senator für Soziales, Jugend und Sport, Bremen 1979, S. 7

⁵) W. Roscher, System der Volkswirtschaft, Bd. V, System der Armenpflege und Armenpolitik, 2. Aufl., Stuttgart 1894, S. 80

⁶) vgl. ebd., S. 80 ff.

⁷) vgl. M. Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, Frankfurt/M. 1969, S. 19

⁸) ebd., S. 21

⁹) vgl., Notizen des Herrn Senator Lampe nach einer Handschrift des Bürgermeisters Dr. Simon Hermann Nonnen (künftig kurz 'Notizen' genannt), Anlage 1, in W.A. Walte, a.a.O., S. 241.

Bettelleute¹⁰ und das St. Johanniskloster, die später beide Bremens erste Kranken- und Irrenhäuser wurden.¹¹ Vermutlich Ende des 13. Jahrhunderts wurde das Rembertistift vor der Stadt als Leprosorium gegründet und bis zum 16. Jahrhundert auch so überwiegend genutzt.¹² "Im Laufe der Zeit ging der Aussatz zurück und verschwand im 16. Jahrhundert vollständig, doch berichtet der Pastor Arnoldus Alers, daß er, als er im Jahre 1583 sein Amt in St. Remberti übernahm, dort noch zwei solche Kranke vorgefunden habe. Anfangs waren natürlich nur wirklich Aussätzige aufgenommen worden, für die das 'Leprosorenhaus' ja auch gegründet worden war. Mit der Zeit sind aber auch andere unheilbare Kranke oder aussichtslos Dahinsiehende darin gewesen."¹³ Das 1531 mit dem Gertrudengasthaus vereinigte St. Johanniskloster und das Rembertistift übernahmen seit dem 16. Jahrhundert die Verwahrung der armen Siechen und Irren, die so fast vollständig aus der Gesellschaft herausgezogen und separiert worden waren.¹⁴

Während bis zum 19. Jahrhundert das St. Johanniskloster immer mehr zu einer reinen Siechen- und Irrenanstalt wurde, in der 1816 noch die Irren in 'schauerlichen Käfigen' gehalten wurden,¹⁵ entwickelte sich aus dem 'Bellhaus' der Vorläufer des medizinisch orientierten Krankenhauses für Heilbare,¹⁶ dem auch ein 'Theatrum anatomicum' für Medizinstudenten angeschlossen war.¹⁷ Damit wurde neben dem Zweig der Alten- und Siechenpflege ebenfalls zum Ausgang des 17. Jahrhunderts die Krankenpflege entwickelt. Der Senat hatte 1688 das sogenannte 'Ballhaus' (später 'Bellhaus' genannt) aufgekauft, das dieser Ballmeister Daniel Winckels in der Neustadt hatte errichten lassen, um dem betuchten Adel und Bürgertum das tennisähnliche Ballspiel nahezubringen. Dieser Ballmeister war zuvor bankrott gegangen und getürmt. Der Senat wandelte dieses Haus in ein Krankenhaus um, das 1691 60 Kranke aufnahm.¹⁸ Zur Begründung führte der Senat in einer Ratsverordnung an, "daß in dieser guten Stadt unter den Armen und sonst viel krancke und breßhafte gefunden, welche nicht geholfen, sondern versäümet wurden, und dadurch Zeit ihres Lebens lahm und elendig blieben, ja gar ohne gebührende Verpflegung verfauleten, und ohne Beywesen einiger Menschen und deren Hülffe wie das Vieh hinstürben...!...zu besserer Verpflegung sothaner armer Krancken", für die bisher nur das ehemalige St. Johanniskloster zur Verfügung stand, habe man deshalb 'die höchste Nothwendigkeit zu seyn erachtet, daß ein eigen Hauß dazu angeordnet, in welchem solche arme krancke Menschen wohl verpfleget, visitiret und gebührend nach Leib und Seel versorget und curiret würden,...!'.¹⁹

"Allmählich setzte sich noch eine weitere Differenzierung durch, zum einen in Stiftungen, in die man sich einkaufen mußte, z.B. Rembertistift, das Alte Mannhaus, St. Petri- und St. Jako-

¹⁰) ebd.

¹¹) Dr. Stovesandt, Krankenhauswesen, in Tjaden, (Hrsg.), Bremen in hygenischer Beziehung, Bremen, o.Jg., S. 249

¹²) 1306 wurde es erstmalig als "eclesia leprosorum" urkundlich erwähnt, 1316 erscheint es als "domus leprosorum" und 1360 bereits als "arme lude des huses to dem spitale", allerdings noch 1378 als "Hospitale der Uthsetteschen" und 1425 mit der Bezeichnung "De krancken Mynschen de mit der jammerliken unflédighen süke beswaret synt". vgl. Lampe, Die Geschichte des Rembertistifts, unveröffentl. Manus., (im folgenden 'Lampe-Manuskript' genannt), S. 1

¹³) ebd. S. 14

¹⁴) vgl. Notizen, a.a.o., S. 243; W.v. Bippen, Die Ausbildung der bürgerlichen Armenpflege in Bremen, Bremisches Jahrbuch, Bd. 11, Bremen 1881, S. 143 f.

¹⁵) Stovesandt, a.a.O., S. 249

¹⁶) vgl. W.A. Walte, a.a.O., S. 14

¹⁷) ebd.

¹⁸) vgl. R. Stöver, Notizen über ein Ballhaus, das Krankenhaus wurde, S. 148 ff., in A. Behrens u.a., (Hrsg.), Bremen ist 'ne schöne Stadt, Bremen 1981

¹⁹) zit. n. R. Stöver, a.a.O., S. 151 f.

bi-Witwenhaus, zum anderen das Armenhaus, das Krankenhaus (Bellhaus), und das Irrenasyl (St. Johanniskloster) für die Armen.²⁰ Besonders deutlich wird diese Entwicklung am Rembertistift, das im 17. Jahrhundert zu einem Altersruhesitz für Begüterte wurde, in den man sich für einiges Geld als 'Prövener' oder 'Präbend'²¹ einkaufen konnte.²² Da dieses Haus für arme Pflegebedürftige und Alte nicht mehr zur Verfügung stand, mußte ein neues Armenhaus geschaffen werden. 1698 wurde direkt neben dem 1675 neu errichteten 'Zuchthaus' in der Großenstraße das 'Armenhaus' errichtet, das ca. 300 Bewohnern einen Platz bot.²³

Die Armenordnung von 1658 wurde dabei durch den "Fundament-Artikel für das hiesige Armenwesen", den der Senat am 25. Mai 1698 erließ, abgelöst. Dort wurde die Armenunterstützung auf die Aufnahme in das neu gebaute Armenhaus beschränkt und die Hausarmen-Versorgung weitgehend abgeschafft: "Artikel 5: Fünftens aber alle andere hiesige notdürfftige Armen sollen ohne einzige Unterscheidt, absonderlich ob dieselben arbeiten können oder nicht, in dieß neu errichtete Armenhaus respective an- und aufgenommen, eingewiesen, eingeführet und nothdürftiglich besorget werden, doch solcher gestallt, daß diejenigen, welche wegen Leibes-Constitution zur Arbeit geschickt, dazu auch angehalten werden, welche aber darzu unbequem davon befreiet werden."²⁴ Da nicht alle Haus- und Stadtarmen aufgenommen werden konnten, bekamen diese ihre monatliche Gabe als 'Ablohnung' bei den regelmäßigen Sitzungen direkt vom Armenhaus.²⁵ Dieses Verfahren sollte die Ausgaben für Armenunterstützung begrenzen, zumal es Bremen in jener Zeit wirtschaftlich schlecht ging.²⁶ Die Armenunterstützung war damit völlig auf das Armenhaus und seine Vorsteher konzentriert und hatte die gemeindlich organisierte Armenpflege in den Kirchspielen abgelöst. Pflegebedürftigkeit wurde so zu einer Angelegenheit anstaltsmäßiger Versorgung.

Aber nicht jeder wurde dort aufgenommen. Voraussetzung war, daß er Bremer Bürger war und von den Inspektoren und Diakonen für würdig befunden wurde, aufgenommen zu wer-

²⁰) H. Frehe, Zur Geschichte des Rechts auf Pflegehilfe, S. 14, in DIE GRÜNEN, (Hrsg.), 1995 - Ende der Pflegeheime - Zum Bundespflegegesetz der GRÜNEN, Bonn 1985

²¹) von 'Pröven'='Pfründe', d.h. Anrecht auf Versorgung bis zum Lebensende.

²²) "Mit Beginn des 17. Jahrhunderts hatte man, statt Kranke aufzunehmen, die Anrechte für den Eintritt verkauft. Es meldeten sich genug Leute, die das ruhige, gesicherte Leben im Stift zu schätzen wußten und auch die Mittel hatten, welche der Einkauf erforderte. Anfangs waren 200 Brmk. (Bremen-Mark, d.Verf.) oder 150 Rtlr. (Reichstaler, d.Verf.),den Taler zu 55 groten gerechnet, aufzubringen, bald aber steigerte sich die Summe, nicht nur wegen der lebhaften Nachfrage, sondern auch durch den langsamen Anstieg der Lebenshaltungskosten, wodurch die Naturalien, die der Prövenbewohner bezog, immer wertvoller geworden waren. 1629 erhöhten die Vorsteher das Einkaufsgeld auf 250 Brmk., 1639 auf 300, und bis zum Jahre 1647 wurden dann 200 Rtlr. erhoben, der Preis aber in diesem Jahr auf 300 Rtlr., den Taler zu 72 Groten gerechnet, festgesetzt. Durch solche Maßnahmen war also aus dem Hospital für arme Sieche endgültig ein Stift geworden und Peter Koster, der bremische Chronist jener Zeit, schrieb darüber: 'dannhero diß Hospital nun nicht mehr ein Armenhauß kan genennet werden, maßen ein jeder Prövener seine jährliche Aufhebung vorher mit baarem Geld bezahlet ...' Der Name 'Hospital' verschwindet vollständig wir lesen jetzt nur noch vom 'Stift' und dementsprechend nannten die 'Prövener' sich 'Brüder und Schwestern'. (Peter Koster, kurze Nachricht von der Stadt Bremen, handschriftl., Staatsbibliothek (bzw. jetzt Uni-Bibliothek) Bremen, zit.n. Lampe-Manuskript, a.a.O., S. 19)

²³) vgl. W.A. Walte, a.a.O., S. 22 und 33

²⁴) vgl. Fundament-Artikel für das hiesige Armenwesen, in W.A. Walte, a.a.O., Anlage 4, S. 282 ff. Dort wird ausgeführt, daß die wahnsinnigen Leute ins St. Johanniskloster, die Kranken ins Bellhaus, die gegen das Verbot verstoßenden Bettler ins Zuchthaus und die Armen und Arbeitsunfähigen ins Armenhaus gebracht werden sollen.

²⁵) vgl. W.A. Walte, a.a.O., S. 23

²⁶) vgl. H. Schwarzwälder, a.a.O., S. 407

den.²⁷ Wurde der 'Bittsteller' bzw. die 'Bittstellerin' aufgenommen, mußte er bzw. sie sich der Hausordnung unterwerfen, die eine grundsätzliche Arbeitspflicht zeitweise zusammen mit den Zuchthausbewohnern vorsah und den Ausgang nur mit ausdrücklicher Erlaubnis des Hausvaters ermöglichte.²⁸ Daneben wurde der Einzug des gesamten noch vorhandenen oder später ererbten Vermögens verfügt und sämtliche Bürgerrechte (z.B. Wahlrecht) genommen. Das Armenhaus hatte auch bereits in der Anfangszeit den Charakter einer geschlossenen Anstalt, die man zwar auf eigenen Wunsch wieder verlassen konnte, wenn man einen Bürgen fand, "welcher cuvirt gestalt der Herausgelassene sich ins Künftig alles Bettelns auf den Gassen nicht allein gänzlich enthalten, sondern auch eines christlichen gottgefälligen Lebenswandels befließigen wolle"²⁹. Versorgung und Pflege wurden also mit dem Verlust der persönlichen Freiheit erkaufte, die nur über einen Bürgen wiederzuerlangen war.

Dieses galt für alle Armenhäuser in Europa. Sie sollten gleichzeitig von der Inanspruchnahme der Armenunterstützung abschrecken und die Straßen von Bettlern freihalten.³⁰ Foucault macht diese Neuausrichtung der Armen-Institutionen an der Reform des Armenwesens in Paris deutlich: "Ein Datum kann als Markstein gelten: 1656, das Dekret zur Gründung des Hôpital général in Paris. Auf den ersten Blick handelt es sich lediglich um eine Reform, wenn nicht um eine administrative Reorganisation. Verschiedene bereits bestehende Einrichtungen werden unter eine einzige Verwaltung zusammengefaßt....Alle Gebäude werden jetzt den Armen von Paris zur Verfügung gestellt, 'denen beiderlei Geschlechts, jeden Alters, von welcher Geburt oder welchen Standes, in welcher Verfassung sie auch seien, wohlauf oder versehrt, krank oder genesend, heilbar oder unheilbar.'³¹³² Foucault beschreibt diese Armenverwaltung als eine 'Instanz der Ordnung': "Eines ist von Anfang an klar: das Hôpital général ist keine medizinische Einrichtung. Eher eine halbjuristische Struktur, eine Art administrative Einheit, die neben den bereits konstituierten Gewalten und neben den Gerichten entscheidet, richtet und exekutiert."³³ Aus dieser Beschreibung wird deutlich, daß mit der Institutionalisierung die Entrechtung der Insassen einherging.

²⁷) "Der um Aufnahme Nachsuchende welcher dem vorhin Bemerkten zufolge vor Allem seinen oder seiner Eltern Bürgerrechtsschein beizubringen hatte, mußte sich zunächst bei dem zeitigen Administrator melden. Dieser gab, wenn sich mehr Personen, als eben aufgenommen werden konnten, bei ihm anmeldeten einen gedruckten Zettel, auf welchem die Namen des Oberinspectors, der 4 Inspectoren und der 8 Diaconen, welche die zeitweilige Verwaltung des Armenhauses bildeten, verzeichnet standen. Mit diesem sogenannten Laufzettel mußte dann der Bittsteller bei jedem der genannten Herren persönlich erscheinen und sein Gesuch vorbringen und erhielt die Weisung am Dienstage nach dem Bettage - so daß also die Aufnahme monatlich geschah - Nachmittags 2 Uhr auf dem Armenhause sich einzufinden, wo Session gehalten und auch über sein Gesuch Beschluß nach Stimmenmehrheit gefaßt werden würde. Doch nur in Fällen sehr dringender Bedürftigkeit wurde einem Armen sogleich auf sein erstes Ersuchen die Aufnahme selbst gewährt, weil damals fast nie so viele Stellen offen waren als Personen sich zur Aufnahme gemeldet hatten. Diejenigen also, welche noch nicht in so völlig hilfloser Lage doch der Versorgung im Armenhause würdig waren, wurden für wahlfähig (oder wie eine Zeitlang der officielle Ausdruck in den Protocollen lautete 'elegibel') erklärt d.h. sie erhielten die Anwartschaft auf die zunächst zur Eröffnung kommenden Stellen. Wenn nun der Bittsteller nach der ihm erteilten Anweisung am Sessions-Tage auf dem Armenhaus sich einfand, so wurde derselbe befragt: 1. Ob er außer dem Armenhause seine Versorgung nicht zu finden wisse? 2. Wie alt er sei? (Da außer in dringenden Notfällen Personen unter 50 Jahre die Aufnahme nicht gewährt zu werden pflegte). 3. Ob er das Bürgerrecht besitze? 4. Wer sein Beichtvater gewesen wäre? (um hieraus auf die Confession zu schließen). 5. Ob er noch ein gutes Bett besitze? 6. Ob er auch in irgend einer Todtenlade wäre?" (ebd. S. 26 f.)

²⁸) Hausordnung des Armenhauses von 1700, in W.A. Walte, a.a.O., Anlage 5, S. 287 ff.

²⁹) Fundament-Artikel..., a.a.O., Artikel 19, S. 286

³⁰) vgl. hierzu die anschaulichen Beschreibungen von Engels über die Arbeitshäuser in England: F. Engels, Die Lage der arbeitenden Klasse in England, MEW, Bd. 2, Berlin (DDR) 1974, S. 265ff. und 496 ff.

³¹) Edikt von 1656, Artikel IX., zit.n. M. Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, a.a.O., S. 72

³²) M. Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, a.a.O., S. 71 - 72

³³) ebd.

Gleichzeitig wurde mit dieser weitgehenden Internierung der Armen in Bremen, wie auch in anderen Städten, das Armenwesen unter die einheitliche Leitung der Vorsteher des Armenhauses gestellt. Hierzu gehörte auch der Bereich des Zucht- und Werkhauses. So wurde ein fließender Übergang zum Strafrechtssystem geschaffen, in dem die Disziplinierung und Versorgung der Armen Hand in Hand ging. Eine solche Verbindung von Strafen, Überwachen und Helfen³⁴ entsprach Vorstellungen, die meinten, daß nur über Erziehung zur Arbeit Armut und Delinquenz zu beseitigen sei. Fehlende Bereitschaft und Unfähigkeit zur Arbeit wurden damit zum zentralen Ausschlußkriterium der Gesellschaft. "Arbeit und Müßiggang haben in der Welt der französischen Klassik eine Trennungslinie gezogen, die den großen Ausschluß der Lepra ersetzt."³⁵

Diese Tendenz wurde neben der schon von Anfang an vorhandenen Arbeitspflicht im Armenhaus durch die Reform des Armenwesens von 1778 in Bremen deutlich hervorgehoben: "Dann kam besonders der Punkt zur Überlegung, ob es nicht nöthig sei, für die noch arbeitsfähigen Armen, welche entweder keine zu ihrem Unterhalte nöthige Arbeit hätten finden können, oder als Träge zur Arbeit gezwungen werden müssten, eine eigene Arbeitsanstalt zu errichten. Dazu wurde vorgeschlagen, daß ein Local dazu im neuen Kornhause eingerichtet, der Aufseher des Kornhauses zugleich zum Aufseher bei der Arbeit ernannt und, wenn erforderlich ihm ein Schreiber beigeordnet werden solle. Die Armen sollten entweder, wie namentlich Kinder und Solche, welche durch Zwang zur Arbeit angehalten werden müßten, in dem Local selbst unter Aufsicht arbeiten, oder diejenigen, welche nur wegen Arbeitsmangel in Noth geraten seien und überhaupt Vertrauen verdienten, die von der Administration im Großen eingekauften rohen Materialien mit nach Hause nehmen und verarbeitet alle Woche zur bestimmten Stunde wieder abliefern."³⁶ Diese Absicht wurde 1799 durch die Umwandlung des alten Kornhauses am Martinikirchhof umgesetzt.

Für die nichtarbeitsfähigen Alten, Krüppel und Pflegebedürftigen war damit eine Trennlinie gezogen worden, die sie einerseits von der Arbeitspflicht weitgehend befreite, andererseits sogar noch unter den Bedingungen des Armenhauses als weniger nützliche Bewohner auswies. Das Privileg der mangelnden Arbeitsfähigkeit, daß diese Armen vor weiterer Drangsal und Schuldzuweisung schützte, wurde damit aber auch zum individuellen Stigma.

Erst im 19. Jahrhundert wurden die Einrichtungen der Armenpflege stärker differenziert und getrennten Zweigen der Armenpolitik zugeordnet. Das Zucht- und Werkhaus, bzw. Zwangsarbeitshaus wurde dem Gefängniswesen zugeschlagen; für die arbeitsfähigen Armen wurden dafür die sogenannten 'freiwilligen Arbeitsanstalten' geschaffen; die Armenhäuser wandelten sich zunehmend in Häuser für arme Alte; Krüppel und Sieche wurden in Anstalten für 'Unheilbare' interniert; die Irren in speziellen Bewahranstalten zusammengefaßt und die Hospitäler zu modernen Krankenhäusern für 'Heilbare' ausgebaut. Damit waren die unterschiedlichen Zweige der Gesundheits- und Sozialpolitik, wie sie heute noch bestehen, begründet worden:

1. Krankenversorgung,

³⁴) vgl. hierzu die nahezu parallelen Entwicklungen in der Entwicklung der Armen-, Irren-, Erziehungs- und Strafanstalten. Dieses wird besonders deutlich bei M. Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft*, a.a.O., S. 68 ff.; ders., *Überwachen und Strafen - Die Geburt des Gefängnisses*, Frankfurt/M. 1977, S. 220 ff.; A. Behrens / I. Koepsell, *Zur Geschichte des Bremer Gefängniswesens*, Diplomarbeit, Bremen 1979; Der Zusammenhang von Arbeitszwang, Abschreckung und Disziplinierung der armen Bevölkerung wird auch überzeugend von Marx dargestellt: K. Marx, *Das Kapital*, MEW, Bd. 23, Berlin (DDR) 1975, S. 292 ff. und S. 698 ff. der MacGregor aus dem "Essay on Trade and Commerce" zitiert, der fordert, das das Arbeitshaus zu einem "Haus des Schreckens" ("House of Terror") werden soll.

³⁵) M. Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft*, a.a.O., S. 91

³⁶) W.A. Walte, a.a.O., S. 106

2. Behindertenhilfe,
3. Altenpflege,
4. Arbeitslosenhilfe und
5. Armenfürsorge.

Mit der zunehmenden Medizinisierung und Pädagogisierung wurde der Behindertenbereich noch weiter nach bestimmten Schädigungskategorien (Blinden-, Taubstummen-, Krüppel-, Irren- und Idiotenanstalten usw.) ausdifferenziert. Die Defektorientierung der Einrichtungen gewann in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert besondere Bedeutung.

Die Flut der neugegründeten Wohlfahrtseinrichtungen wird z.B. durch die vielen neuen Stiftungen und Wohltätigkeitsvereine in Bremen deutlich, die als private Wohltätigkeit sich meist einem ganz spezifischen Problem zuwandten. Hier seien nur die mit pflegerischen Aufgaben betrauten Einrichtungen benannt.

Das Krankenhaus (Bellhaus) in der Neustadt und das St. Johanniskloster (Irrenasyl) wurden 1826 durch zwei umgebaute Häuser in der Großenstraße an der Weser ersetzt. Die Zahl der Aufnahmen und der Bestand der dort gepflegten Kranken stieg im Zeitraum bis 1845 erheblich an.³⁷ Dennoch waren aufgrund des beträchtlichen Bevölkerungswachstums in Bremen diese Einrichtungen bereits Mitte des 19. Jahrhunderts zu klein geworden, so daß 1851 der Neubau in der St. Jürgenstraße bezogen wurde, auf dessen Gelände zunächst auch die Irrenanstalt errichtet, später aber ausgelagert wurde. Bestand und Aufnahmen verfünffachten sich in dem Zeitraum bis 1906, allerdings weitgehend parallel zum Bevölkerungswachstum.³⁸

Die Zahl der aufgenommenen Irren, die zunächst im Irrenasyl auf dem Krankenhaugelände und dann ab 1904 in Ellen vor den Toren Bremens aufgenommen wurden, versiebenfachte sich sogar, so daß der Anteil an der Bevölkerung deutlich von 0,5 Promille auf 1,7 Promille anstieg. An dem Verhältnis von Bestand und Aufnahme wird deutlich, daß der größte Teil dort dauerhaft verblieb.³⁹

Das 1880 gegründete "Kahrwegs-Asyl für arme Sieche" beherbergte 1906 206 Sieche, die dort ebenfalls dauerhaft untergebracht waren.⁴⁰ Der "Verein für Blinde" aus dem Jahre 1898 unterhielt einen Laden, Werkstätten, eine Bibliothek, eine Schule und Wohnungen in der Nähe der Anstalt.⁴¹ Blinde waren offensichtlich ähnlich wie die Taubstummen zumindestens in den großen Städten nicht so interniert, wie andere Behinderte. Der 1828 gegründete "Verein für Taubstumme" unterhielt in der Humboldtstraße ein Internat zur Unterrichtung taubstummer Kinder.⁴² 1896 wurde der "Verein für die bremische Idiotenanstalt" gegründet, der schon 1898 60 Kinder in einer Pflege- und Erziehungsanstalt außerhalb der Stadt aufnahm. 1905 waren es bereits 90 Kinder. Ergänzt wurde diese Einrichtung durch die "Henriette Schweens-

³⁷) Im Krankenhaus wurden 1825 36 Personen gepflegt und 276 aufgenommen. 1845 waren es bereits 83 und 761. Die hohe Differenz zwischen Bestand und Aufnahmen zeigt, daß die Verweildauern durchschnittlich zwischen 1 und 2 Monaten war. Im Irrenhaus befanden sich 1825 16 Personen und wurden 18 aufgenommen. Der Bestand war 1845 nahezu gleich mit 18 Patienten, aber 30 Aufnahmen. Dr. Stoevesandt, Die Städtische Krankenanstalt, S. 250, in Tjaden, a.a.O., S. 249 - 263

³⁸) Der Bestand an Kranken wuchs von 127 Personen 1852 auf 572 1906 und die Zahl der Aufnahmen von 1.533 1852 auf 7171 1906. Die Bevölkerung wuchs von 80.000 1855 auf 232.000 1905, Stoevesandt, a.a.O., S. 261.

³⁹) Die Zahl der Aufnahmen stieg von 49 1856 auf 356 1906, der Bestand von 48 auf 430; A. Dellbrück, Das St. Jürgenasyl für Geistes- und Nervenranke in Ellen (Bremen) bei Hemelingen, S. 265, in Tjaden, a.a.O., S. 264 - 275

⁴⁰) vgl. Paetow u.a., Wohltätigkeits- und soziale Einrichtungen, S. 333, in Tjaden, a.a.O., S. 317 - 333

⁴¹) vgl. Becker, Wohlfahrtseinrichtungen, S. 346 f., in Tjaden, a.a.O., S. 334 - 351

⁴²) vgl. ebd., S. 341

Knoog-Stiftung für erwachsene Idioten", ebenfalls außerhalb der Stadt, die 1905 eröffnete.⁴³ Für tuberkulose Lungenkrankheiten sorgte der "Bremer Heilstätten-Verein für bedürftige Lungenkranke" von 1888, der 1893 seine Lungenheilstätte in Bad Rehbürg eröffnete.⁴⁴ Daneben wurden auch viele Krüppel, Irre und Idioten in die großen Anstalten in Bethel und Rotenburg verbracht.

An diesem Überblick wird die schnell wachsende Differenzierung des Anstaltswesens deutlich, die in Bremen vielleicht besonders stark den Charakter privater Wohltätigkeit hatte. In anderen Gegenden war die Kirche und der Staat wesentlich stärker involviert. Die medizinische Krankenpflege war bereits 1885 vom Staat übernommen und nicht mehr aus den Erträgen des Stiftungskapitals sondern aus dem Haushalt finanziert worden. Außerdem fällt auf, daß mit Ausnahme der Einrichtungen für Blinde und Taubstumme die Anstalten außerhalb der Stadt gebaut wurden. Räumliche Trennung und spezialisierte anstaltsmäßige Unterbringung waren damit als zentrales Moment der Krüppelfürsorge konstituiert.

3. Die rechtliche Besonderung (am Beispiel des Pflegerechts)

Die Unterstützung behinderter Armer wurde vor allem durch finanzielle Unterhaltsleistungen und Sachleistungen an die Armen betrieben. Ein eigenständiges Behindertenrecht existierte anfangs noch nicht. Vielmehr war die Behinderung, Pflegebedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit nach der Reformation zur entscheidenden Anspruchsvoraussetzung von Armenunterstützung überhaupt geworden. Die geregelte Armenunterstützung hatte die unkontrollierte Almosenvergabe abgelöst. Die Vergabe der Armenunterstützung wurde daher in vielen Kirchen- und Armenordnungen kodifiziert und reglementiert. Dieser Wandel läßt sich besonders gut an Bremen zeigen, das zu Beginn des 16. Jahrhunderts durch Heinrich von Zütphen reformiert wurde, der 1522 nach Bremen kam.⁴⁵

Bereits in der Bremischen-Evangelischen Kirchenordnung von 1534 beschäftigt sich das fünfte Capitel mit der Versorgung der 'hülfsbedürftigen' Armen und verfügt den persönlichen Einsatz von Diakonen in jedem der 5 Kirchspiele. "Und damit über diese Sache das Amt des Praedicanten nicht vom Dienste der Evangelie verücket werden möge, so ist es recht und gut, daß wir gethan haben, was einst die Apostel und rechten Christen zu thun pflegten; nämlich daß wir Diaconen das ist Diener der Armen erwählt haben, Männer, welche fromm, treu und unverdrossen sind, gleich wie sie gezeichnet werden (Apd. VI.1. Tim.III) welche zu dieser Nothdurft bestellt sind, daß sie in unserem Namen von der Gemeinde Almosen die anderen Nothdürftigen versorgen, die Armen, ein Jeglicher in seinem Kirchspiele kennen und oft besuchen."⁴⁶ Damit war die Vergabe von der Gemeinde auf die Diakone verlagert worden.

Die Mittelbeschaffung und -vergabe regelte der Abschnitt "Von der gemeinen Kiste", die eine Sammelbüchse darstellte, in die die Bürger beim Kirchengang, bei feierlichen Anlässen oder bei Haussammlungen ihren Obulus taten: "Und damit es ja nicht an Geld fehlen noch dessen Gebrech sein möge in der Zeit der geoffenbarten Wahrheit, welche uns von mancherlei Schinderei und Kopftäuscherei der Mönche und Pfaffen geredet hat, so sind hier in allen Kirchen gemeine Kisten aufgerichtet. Zum ersten für die armen Bürger und Bürgerinnen, Hausarmen, Handwerksleute und Arbeiter, welche das Ihrige nicht vertrinken und unnütz zubringen, sondern fleißig arbeiten und in allen Ehren leben. Zugleichen die durch Krankheit oder

⁴³) vgl. ebd., S. 349

⁴⁴) vgl. ebd., S. 347 ff.

⁴⁵) vgl. H. Schwarzwälder, Geschichte der Freien Hansestadt Bremen, Band I, Hamburg 1985, S. 172

⁴⁶) zit. n. W.A. Walte, a.a.O., S. 9

Fehlen ihrer Gliedmaßen nicht arbeiten und erwerben können. ..."⁴⁷ Damit war die Mittelbeschaffung anonymisiert, die Vergabe durch die Diakone geregelt und an das Kriterium der Bedürftigkeit und den rechtschaffenen Lebenswandels geknüpft worden. Pflegebedürftigkeit wurde daher vor allem durch Unterhaltsleistungen begegnet und durch die persönliche Verpflichtung der Diakone bzw. durch die von ihm beauftragten sichergestellt. Diese Regelungen wurde durch die Schaffung der Armenordnungen von 1645 und 1658 weiterentwickelt. In der Armenordnung von 1658 wurde die gesamte Armenunterstützung durchgeregelt. Den gewählten Diakonen wurden die Quartalssammlungen, Kirchen- und Haussammlungen, die Einkommensanrechnung etwaiger Renten und anderer Einkommen der Armen von Dritten und die Rechnungslegung der Schenkungen übertragen. Durch die Einführung des Bettelverbotes wurden den Armen gleichzeitig alle anderen Einkommensquellen abgeschnitten.⁴⁸

Die Inspektion durch die Diakone und Subdiakone und der Einsatz der Armenvögte wurde in der Armenordnung von 1658 wie folgt geregelt: "Die Armen sollen behuf Ausspendung der Gaben nach Ordnung der Gassen unterschieden, und ganz wie die sämtlichen Hausarmen in den Kirchspielen in vier Theile eingetheilt sein, so soll ferner jedes Kirchspiel in vier gleiche Theile getheilt werden, also daß ein Diaconus und ein Subdiaconus zusammen visitiren, der Eine examinier, der andere was befunden verzeichne. Der Diaconus soll dan von dem Ergebnis dieser Visitation dem p.t. Buchhalter seines Kirchspiels monatlich oder in dringenden Fällen auch alsobald Bericht erstatten."⁴⁹ Unterstützt wurden diese durch hauptamtliche Armenvögte, die die Straßen und Gassen von Bettlern freihalten und sie gegebenenfalls in das Werkhaus oder Gefängnis werfen sollten.⁵⁰ Armut und Pflegebedürftigkeit waren damit nicht mehr Lebenssituationen, in denen alle in der Gemeinde verpflichtet waren persönlich zu helfen, sondern das Problem war auf die Diakone verlagert worden, die nach ausführlicher Prüfung das Angemessene gewährten.

Im 17. Jahrhundert wurde die Armenpflege durch Armenordnungen verrechtlicht und weitgehend auf die Versorgung in geschlossenen Häusern beschränkt. Die Hausarmenpflege wurde dadurch zurückgedrängt: mit dem Ziel, die ständig wachsenden Ausgaben für die Armenpflege zu beschränken. Die Hausarmenpflege wurde auf eine flexibel zu handhabende 'Abloh-

⁴⁷) ebd.

⁴⁸) vgl. Bremische Armenordnung von 1658, Cap. I, in W.A. Walte, a.a.O., Anlage 3, S. 279; Im Cap. II "Von den Hausarmen", die also nicht in einer der Einrichtungen untergebracht waren, wird diese Überprüfung durch die Diakone geregelt, bevor sie auf den Armenbogen (als sog. 'Bogenarme') verzeichnet wurden: "Es soll Niemand in das Armenbuch gesetzt werden, der nicht seines Herkommens, Glaubens, Lebens und Wandels untersucht und darauf erkannt sei, wie viel denselben seiner Nothdurft nach (als Alter, Leibesgebrechen, vieler Kinder) monatlich zu reichen sei."(ebd. S. 279 f.) Diese Bedarfsfestsetzung wurde regelmäßig überprüft und die Weitergewährung von dem Wohlverhalten der Empfänger abhängig gemacht. Insbesondere derjenige, der trotz Almosen beim Betteln erwischt wurde, konnte seine Unterstützung ganz verlieren. "Sollten auch nächst publicirter dieser Ordnung einige Arme sich gelüsten lassen, dem Bettel auf den Gassen und an den Thüren nachzuhangen, oder dem p.t. administrirenden Buchhalter täglich auf dem Halse zu liegen, ohngeachtet ihnen nach Nothdurft und auch wohl Mehreres mitgetheilt worden, so soll ihnen die Pfrunde oder Almosen entweder auf eine Zeitlang entzogen, oder nachdem sie betreten wohl gar mit Anderen, die der Aufhebung nicht würdig abgeschaffet oder ins Werkhaus gebracht werden." (ebd. S. 280) Diese Regelung stellte eine Verschärfung gegenüber der alten Kirchenordnung von 1534 dar, die übergangsweise das Betteln noch erlaubte. Dort heißt es im Abschnitt "Vom den Bettlern": "Die armen Leute, welche om Brod gehen, mögen noch eine Zeitlang umgehen, bis daß man es besser machen kann. Aber fremde Bettler und Andere welche arbeiten können, und Mönche welche der Wahrheit entgegen sind und das Evangelium lästern, sollen mit ihrem Betteln nicht gelitten werden. Aber die bei uns kranck werden, wiewohl Fremde, wollen wir nicht verlassen, worauf die Diaconen und Vorsteher der Gasthäuser zu acht haben sollen." (zit.n. W.A. Walte, a.a.O., S. 10) Die Bestrafung des Bettelns durch den Entzug der Almosen und im Wiederholungsfall und bei fremden Bettlern durch Festsetzen im Werkhaus, das dem Zuchthaus angeschlossen war (vgl. hierzu ebd. S. 11. Zu dieser Problematik, der wegen 'boverie' Eingewiesenen bieten die Arbeiten von A. Behrens / I. Koepsell, Zur Geschichte des Bremer Gefängniswesens, Diplomarbeit, Bremen 1979, S. 45 ff. und O. Grambow, Das Gefängniswesen Bremens, Borna-Leipzig 1910 eine anschauliche Darstellung.), faßt den Grundsatz des 'weg von der Straße' erstmals in geltendes Recht.

⁴⁹) Brem. Armenordnung von 1658, in W.A. Walte, a.a.O., Anlage 3, S. 280

⁵⁰) ebd. 281

nung' beschränkt. Pflegeleistungen waren weitgehend stationär gebunden. Mit der explosionsartigen Bevölkerungsentwicklung und Verstärkung in der zweiten Hälfte des 18. und im 19. Jahrhundert⁵¹ mußte auch das System der Armen-, Alten-, Kranken-, Krüppel- und Irrenversorgung auf eine neue Grundlage gestellt werden. Die Einrichtungen wurden vollständig kommunalisiert und säkularisiert, da eine Finanzierung und auch die Organisation durch die kirchlichen Diakone nicht mehr zu leisten war. Dieses geschah z.B. in Bremen durch die Reform von 1775/79, die zur Gründung des "Reichs-Stadt-Bremischen Armen-Instituts" führte. Unter Beteiligung der Bürgerschaft wurde eine Trennung der Verwaltung des Armenhauses von der inzwischen wieder aufgenommenen Hausarmenpflege vorgenommen, die in einem neuen Armeninstitut institutionalisiert und vier Ratsherren unterstellt wurde.⁵² Zur Finanzierung der Armenpflege wurden die unzureichenden Quartalsammlungen durch wohngebietsnahe Wochensammlungen abgelöst, die den Charakter einer Armensteuer hatten.

Es hatte sich gezeigt, daß das Armenhaus allein nicht in der Lage war, die Armenversorgung sicherzustellen, da es in den ersten 25 Jahren mit über 300 Insassen trotz strenger Auswahl ständig überbelegt war. Diese Zahl wurde aus wirtschaftlichen Gründen 1726 auf 225 Arme und danach auf 250 beschränkt und 1738 sogar noch auf 175 heruntersetzt.⁵³ Die flexibel zu reduzierende Ablohnung hatte sich nämlich als weniger kostenträchtig herausgestellt. Durch die Reform von 1779 wurden beide Versorgungsformen, die institutionelle Unterbringung und die häusliche Armenpflege nebeneinander etabliert. Hierzu gehörte auch erstmals die medizinische Versorgung der Armen außerhalb des Hospitals. In den "Vereinigungspunkten der Session am Armeninstitute" wurde die medizinische Versorgung dem "Herrn Dr." übertragen, der auch mit Verordnungsrechten von Medikamenten und Hilfsmitteln ausgestattet wurde.

Mit der eigenständigen und säkularen Organisation der Hausarmenpflege mußte zugleich deren Inanspruchnahme stark begrenzt werden. Dieses geschah durch die Einführung eines ausführlichen "Abhörungsbogen für Erwachsene", mit dem umfassend die Bedürftigkeit überprüft, vorrangige Ansprüche übergeleitet, der Bedarf bestimmt, die Gebrechen und Arbeitsfähigkeit ermittelt, Schulden und Vermögen erfaßt werden sollten.⁵⁴ Danach erstellte der Diakon ein Gutachten, das ebenfalls beispielhaft in den beschlossenen "Vereinigungspunkten" abgedruckt ist. Diese schriftlichen Unterlagen und das persönliche Erscheinen des Armen bildeten dann Grundlage für die Aufnahme- oder Ablehnungsentscheidung bei den monatlichen Institutssitzungen. Ebenso wurden umfassende Instruktionen für die Arbeit der Armenvögte festgelegt, die mit polizeilicher Härte den Bettel verhindern und die Umsetzung der Armenordnung sicherstellen sollten.⁵⁵ Das individualisierte Bedürftigkeitsprinzip bei den persönlichen Hilfen war damit etabliert.

Am weitesten war die Armenpflege in Preußen verstaatlicht worden. Armenfürsorge war dort im "Allgemeinen preußischen Landrecht" (APL) zur staatlichen Aufgabe erhoben worden. Unter dem neunzehnten Titel "Von Armenanstalten, und andern milden Stiftungen" heißt es in § 1: "Dem Staate kommt es zu, für die Ernährung und Verpflegung derjenigen Bürger zu sorgen, die sich ihren Unterhalt nicht selbst verschaffen, und denselben auch von anderen Privatpersonen, welche nach besonderen Gesetzen dazu verpflichtet sind, nicht erhalten kön-

⁵¹) vgl. hierzu C. Sachße / F. Tennstedt, (Hrsg.), Bettler, Gauner und Proleten - Armut und Armenfürsorge in der deutschen Geschichte, Reinbek 1983, S. 93 und S. 158 ff.

⁵²) vgl. W.v. Bippen, a.a.O., S. 153

⁵³) vgl. W.A. Walte, a.a.O., S. 33

⁵⁴) vgl. Vereinigungspunkte der Session am Armen-Institute, o.Jg.

⁵⁵) vgl. ebd.

nen."⁵⁶ Daraus folgte, daß der Staat selbst Anstalten gründen (§ 6), Stiftungen, die einen 'schädlichen' Müßiggang begünstigen, aufheben (§ 8), bestehende Einrichtungen zur Unterstützung verpflichten (§ 9) und Städten und Dorfgemeinden die Versorgung der Armen auferlegen konnte (§§ 10 ff). Diese sollte durch öffentliche Landarmenhäuser sichergestellt werden (§ 16), die durch die eigene Arbeit der Insassen, durch Zinsen aus den Stiftungskapitalien, durch Kirchen- und Haussammlungen, durch Besteuerung von Luxusgütern und Vergnügungsveranstaltungen und aus eingenommenen Bußgeldern finanziert werden sollten (§§ 25-29, 19. Titel APL). Damit trat die Finanzierung aus den Kirchenkollekten in den Hintergrund und wurde durch eine staatliche Finanzierung ersetzt. Der Nachranggrundsatz der Sozialhilfe und ein allgemeiner Rechtsanspruch auf Hilfe wurde hierin erstmalig kodifiziert.

Die Armenanstalten wurden weitgehend unter staatliche Leitung, Aufsicht und Kontrolle gestellt: "§ 32. Armenhäuser, Hospitäler, Waisen- und Findel-, Werk- und Arbeitshäuser, stehen unter dem besonderen Schutze des Staates." Sie unterlagen bei Gründung einer staatlichen Genehmigungspflicht (§ 33, 19. Titel ALP), sowie einer staatlichen Oberaufsicht und Überwachung (§§ 37-41, 19. Titel ALP), auch wenn die Stiftungsurkunde etwas anderes bestimmte. Damit waren die Einrichtungen kirchlicher Armenpflege weitgehend zu Institutionen staatlicher Fürsorgepolitik umgewandelt worden.

Durch die gewaltigen Wanderungs- und Umschichtungsbewegungen durch die Industrialisierung im 19. Jahrhundert in Deutschland wurde das Heimatprinzip des traditionellen Armenrechts weitgehend obsolet und 1870 für den Norddeutschen Bund⁵⁷ und 1871 für das Deutsche Reich⁵⁸ durch den Unterstützungswohnsitz ersetzt, der die Armenunterstützung nicht an den Geburtsort, sondern nur noch an den mehrjährigen Aufenthalt in der Wohnortgemeinde band.⁵⁹ Vorausgegangen war das "Gesetz über die Aufnahme neu anziehender Personen" von 1842⁶⁰, das "Gesetz über die Verpflichtung zur Armenpflege" von 1842⁶¹ mit der Änderung durch das "Gesetz vom 21. Mai 1855 zur Ergänzung der Gesetze vom 31. Dezember 1842 über die Verpflichtung zur Armenpflege und über die Aufnahme neuanziehender Personen"⁶² für Preußen und das "Gesetz über die Freizügigkeit" (FG) von 1867⁶³, das die uneingeschränkte Niederlassungsfreiheit aller Bürger im Norddeutschen Bund begründete (§ 1 FG), sofern "derselbe... hinreichende Kräfte besitzt, um sich und seinen nicht arbeitsfähigen Angehörigen den nothdürftigen Lebensunterhalt zu verschaffen". (§ 4 FG) Während vorübergehende Arbeitsunfähigkeit noch kein Ausweisungsgrund war (§ 5 FG), konnte diese bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit vor Erwerb des neuen Heimatrechtes erfolgen. Allerdings war der Heimatstaat zur Wiederaufnahme verpflichtet. (§ 7 Abs. 1 FG). Bis dahin mußte am Aufenthaltsort vorläufige Hilfeleistung gewährt werden (§ 7 Abs. 2 FG) und durfte auch keine Ausweisung erfolgen (§ 6 Abs. 2 FG).

⁵⁶) o. Verf., Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten von 1794, Frankfurt/M. 1970, S. 663

⁵⁷) Gesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6. Juni 1870, NBGBI. 360 ff.

⁵⁸) Preußisches Gesetz, betreffend die Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom 8. März 1871, PrGBI. 130 ff.

⁵⁹) vgl. C. Sachße / F. Tennstedt, Bettler..., a.a.O., S. 175

⁶⁰) Gesetz über die Aufnahme neu anziehender Personen vom 31. Dezember 1842, zit.n. C. Sachße / F. Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1980, S. 276 f.

⁶¹) Gesetz über die Verpflichtung zur Armenpflege, vom 31. Dezember 1842, zit.n. C. Sachße / F. Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge..., a.a.O., S. 277 ff.

⁶²) Gesetz vom 21. Mai 1855 zur Ergänzung der Gesetze vom 31. Dezember 1842 über die Verpflichtung zur Armenpflege und die Aufnahme neuanziehender Personen. zit.n. C. Sachße / F. Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge..., a.a.O., S. 280 f.

⁶³) Gesetz über die Freizügigkeit vom 1. November 1867, NBGBI. 55 ff.

Diese Ausweisungsmöglichkeit wurde durch das Gesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 6. Juni 1870 (UWG) abgeschafft und allen Norddeutschen der Inländerstatus verliehen (§ 1 UWG). Erworben wurde der Unterstützungswohnsitz (§ 9 UWG) einheitlich durch einen zweijährigen Aufenthalt, durch Heirat bei der Ehefrau (§ 15 UWG) und durch Abstammung bei den Kindern, deren Unterstützungswohnsitz bei ehelichen und adoptierten Kindern sich nach dem Vater (§ 18 UWG) und bei außerehelichen Kindern nach der Mutter richtete. Durch Aufenthalt in einer Kranken-, Bewahr- oder Heilanstalt konnte kein Unterstützungswohnsitz begründet werden (§ 11 Abs. 2 UWG); die Zweijahresfrist ruhte während der Dauer öffentlicher Unterstützungsleistungen durch Armenverbände (§ 14 UWG). Damit waren die örtlichen Zuständigkeitsregelungen, wie sie noch heute im Sozialhilferecht vorhanden sind und auch für das Pflegerecht gelten, konstituiert worden.

Durch die Gründung von Orts- und Landarmenverbänden sollte zunächst im Bund und dann reichseinheitlich die Durchführung der Armenpflege geregelt werden. § 8 des UWG beließ allerdings die Bestimmung von Art, Umfang und Organisation der Armenunterstützung in der Kompetenz der Länder. Diese bestimmten z.B. für die Fürsorge der Geisteskranken, Idioten, Taubstummen, Siechen und Blinden, daß hierfür nicht die Ortsarmenverbände, sondern die Landarmenverbände als überörtliche Träger aufzukommen haben, zu dem zunächst auf freiwilliger Ebene sich Gemeinden und Kreise zusammenschließen sollten.⁶⁴ Die Vorleistungspflicht der Gemeinden und Kreise, Gutsbezirke und Samtgemeinden sollte davon unberührt bleiben. Entsprechend sollten diese Regelungen auf Kranke angewandt werden.

Auf die Entscheidung der grundsätzlichen Zuständigkeit der Landarmenverbände für in Anstalten untergebrachte Behinderte und Pflegebedürftige folgte bereits 1891 der faktische Vorrang stationärer Unterbringung: "§ 31. Die Landarmenverbände - in der Provinz Ostpreußen der Landarmenverband der Provinz - sind verpflichtet, für Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Idioten, Epileptischen, Taubstummen und Blinden, soweit dieselben der Anstaltspflege bedürfen, in geeigneten Anstalten Fürsorge zu tragen."⁶⁵ Diese Tendenz unterstützte und wurde veranlaßt durch die Flut der Anstaltsgründungen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Sie verlief parallel zu der sich immer mehr durchsetzenden Pädagogisierung und Medizinisierung der Krüppel-, Irren-, Taubstummen-, Blinden- und Krankenfürsorge. Die medizinische Stigmatisierung begründete damit über das Kriterium der 'Anstaltsbedürftigkeit' ebenso konsequent die Einweisung wie das Kriterium 'arbeitscheu'

⁶⁴) vgl. z.B. § 31 des Preußischen Gesetzes, betreffend die Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom 8. März 1871, PrGBl. S. 138. Die Länderkompetenz bei der Gestaltung des Verhältnisses von Landarmen- zu Ortsarmenverbänden wurde durch Übernahme der entsprechend geänderten Fassung des UWG durch die Bekanntmachung vom 12. März 1894, RGBl. 262 ff. für das gesamte deutsche Reich in dem neuen § 32a UWG festgeschrieben.

⁶⁵) Gesetz, betreffend Abänderung der §§ 31, 65 und 68 des Gesetzes zur Ausführung des Bundesgesetzes über den Unterstützungswohnsitz vom 8. März 1871, vom 11. Juli 1891, PrGBl. S. 300

zunehmend zur Einweisung in die Arbeitshäuser für die arbeitsfähigen Armen herangezogen wurde.⁶⁶

Durch die Verordnung über die Fürsorgepflicht⁶⁷ und die daraufhin von der Reichsregierung erlassenen Reichsgrundsätze⁶⁸ wurde 1924 das Armenrecht weitgehend vereinheitlicht und die Anstaltsunterbringung noch weiter gefördert. § 11 der Reichsgrundsätze befaßte sich mit der Pflege:

"§ 11. Die Hilfe kann in Geld, Sachleistung oder persönlicher Hilfe bestehen und in offener oder geschlossener (Anstalts-)Pflege gewährt werden. In einer Anstalt oder in einer fremden Familie soll der Hilfsbedürftige nur untergebracht werden, wenn sein körperlicher, geistiger und sittlicher Zustand besondere Maßnahmen zur Heilung, Pflege oder Bewahrung erfordert. Zwangsweise darf dies nur geschehen, wenn ein Gesetz es gestattet."⁶⁹

Durch das Preußische Krüppelfürsorgegesetz von 1920⁷⁰ wurde eine vollständige Erfassung aller Krüppel unter 18 Jahren verfügt und die Anstaltsunterbringung mit dem Ziel der "Erwerbsbefähigung" verbunden. Damit war eine erste Trennung zwischen Rehabilitations- und Pflegerecht vollzogen worden. Dieser Rehabilitationsanspruch war aber beschränkt auf Körperbehinderte, weil von ihnen ein ähnlicher Effekt wie bei den Kriegsbeschädigten erwartet wurde.⁷¹ Für die nichterwerbsfähigen Behinderten und Pflegebedürftigen, zu denen auch alle geistig und seelisch Beeinträchtigten gehörten, wurde das Selektionskriterium Arbeitsfähigkeit zunehmend zur Begründung ihrer weiteren Ausgrenzung und späteren Vernichtung. Hierfür erwies sich die gesetzlich verfügte Erfassung als sehr hilfreich.

Anstatt nach den furchtbaren Erfahrungen der Euthanasiepolitik die Behinderten- und Pflegepolitik auf eine völlig neue Grundlage zu stellen, wurde die personelle, institutionelle und

⁶⁶) Sachße und Tennstedt zeigen ausführlich, wie zwar der armenpolizeiliche Arbeitszwang 1871 abgeschafft, aber nur durch die strafrechtliche Sanktion der "Arbeitsscheu" in § 361 Nr. 7 RStGB und der "Nährpflicht- bzw. Unterhaltsverletzung infolge Müßiggang" in § 361 Nr. 5 und 10 RStGB abgelöst wurde. C. Sachße / F. Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge..., a.a.O., S. 244 ff.. Allerdings geht er nur ungenügend auf den Zusammenhang zwischen der neuen Konjunktur der Arbeitshäuser als geschlossener Armenunterstützung unter Arbeitszwang und der Konjunktur anstaltsmäßiger Unterbringung wegen Behinderung, Pflegebedarf oder Alter ein. Das gesellschaftliche Bedürfnis insbesondere des aufstrebenden Bürgertums nach Säuberung der Straßen von Armen und Bettlern, scheint gerade in der Gründerzeit von 1850 bis 1900 dominantes Motiv für die staatliche aber auch privat und kirchlich initiierte Gründung allerlei Anstalten zu deren Unterbringung zu sein. Gleichzeitig war natürlich auch die fehlende Wohnversorgung in den bevölkerungsmäßig explodierenden Städten Motor dieser Tendenz. Heide Gerstenberger beschreibt für Bremen, wie Wohnungsnot und Obdachlosigkeit in dieser Zeit zu einem beherrschenden Problem der Armenpolitik in Bremen wird; vgl. H. Gerstenberger, Über die stadtbremische Armenpflege in den Jahren 1875 bis 1914, S. 22 ff., in Beiträge zur Sozialgeschichte Bremens, Heft 2, Arme Leute - Teil 1, Bremen 1981. Ebenso wichtig scheint der Wegfall familiärer Versorgungsstrukturen durch die massiven Bevölkerungsbewegungen die Internierung Hilfebedürftiger vorangetrieben zu haben.

⁶⁷) Verordnung über die Fürsorgepflicht vom 13. Februar 1924, RGBl. 100 ff.

⁶⁸) Reichsgrundsätze über die Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge vom 04. Dezember 1924, RGBl. 765 ff.

⁶⁹) § 11 RGr, RGBl. 767

⁷⁰) Gesetz, betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge, vom 6. Mai 1920, PrGBl. 280 ff.

⁷¹) Entscheidend hierfür ist die Schaffung eines Schwerbeschädigtengesetzes, das zunächst im Rahmen der Demobilmachung und dann als Gesetz bereits die Beschäftigungspflicht verfügte: "Im Rahmen der Demobilmachungsbestimmungen ergingen zunächst Verordnungen über die Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 09.01.1919 (RGBl. S. 28) und die Änderungsverordnung vom 01.02.1919 (RGBl. S. 132). Sie enthielten einen Einstellungszwang und Kündigungsverbot für Schwerbeschädigte, wobei die Schwerunfallverletzten den Schwerbeschädigten gleichgeordnet wurden. Diese Verordnungen mußten durch zahlreiche Nachtragsbestimmungen ergänzt werden, so daß es erforderlich wurde sie zusammenzufassen. Dieser Aufgabe diente das Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 06.04.1920 (RGBl. S. 458)." H. Wilrodt / D. Neumann, Schwerbehindertengesetz, Kommentar, 5. Auflage, München 1980, S. 36

rechtliche Kontinuität nach dem 2. Weltkrieg gewahrt.⁷² Die Reichsfürsorge-Verordnung (RFV) und die Reichsgrundsätze (RGr) galten unverändert weiter. In § 6 RGr war die Pflege als Teil des Lebensunterhaltes geregelt und nicht als eigenständiger Regelungstatbestand normiert. 1953 wurde für Blinde eine Pflegezulage in Höhe des Zweifachen des für sie maßgeblichen Richtsatzes eingeführt, mit der Obergrenze der Pflegezulage für Kriegsblinde nach den Bestimmungen des Bundesversorgungsgesetz.⁷³ Auch bei Heim- und Anstaltsunterbringung sollte ihnen ein Teil dieser Zulage verbleiben (§ 11 f RGr). "Mit dem Körperbehindertengesetz von 1957⁷⁴ erfolgte die Ablösung zahlreicher landes- und reichsgesetzlicher Regelungen der 'Krüppelfürsorge' und die Kodifizierung eines Anspruchs auf medizinische und berufliche Rehabilitation."⁷⁵ Damit wurde die bereits durch die Krüppelfürsorgegesetze in den zwanziger Jahren dieses Jahrhunderts begonnene Trennung von Pflege- und Rehabilitationsanspruch auch für die Bundesrepublik fortgesetzt.

Erst durch die Verabschiedung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) 1961⁷⁶ wurde ein eigener Anspruch auf häusliche Pflege im Sozialhilferecht verankert. Das Besondere des neuen BSHG war die Unterteilung in Hilfen zum Lebensunterhalt (HLU) und Hilfen in besonderen Lebenslagen (HBL), die den Einsatz des Einkommens durch Einkommensgrenzen (§§ 79 -87 BSHG) beschränkten. So galt für die Hilfe zur Pflege zunächst als Einkommensgrenze der doppelte Regelsatz (§ 79 BSHG) als Grundbetrag zuzüglich der Kosten der Unterkunft und eines erhöhten Familienzuschlages von 80 DM (§ 80 BSHG). Die Bestimmung des Grundbetrages konnte jedoch durch landesrechtliche Vorschriften aufgehoben werden (§ 79 Abs. 4 BSHG). Für die Eingliederungshilfe wurde dagegen ein Grundbetrag von 500 DM (§ 81 Abs. 1 BSHG) und Blindenhilfe von 1.000 DM (§ 81 ABS. 2 BSHG) vorgesehen.

Als Leistungen waren bereits die Kostenübernahme für die angemessenen Aufwendungen und Beihilfen für Angehörige und Nachbarschaftshilfe (§ 69 Abs. 2 BSHG), die Kosten für Pflegepersonen (§ 69 Abs. 5 BSHG) und ein Pflegegeld bei erheblicher Pflegebedürftigkeit von 100 DM (§ 69 Abs. 3 S. 1 BSHG) vorgesehen, das bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit angemessen erhöht werden konnte (§ 69 Abs. 3 S. 2 BSHG). Vorrangig vor der Kostenübernahme war der Versuch, die Pflege über Angehörige, Nahestehende oder Nachbarn sicherzustellen. Nach § 68 BSHG konnten auch die Kosten für Hilfsmittel und kultureller Teilhabe gewährt werden. Im § 67 wurde die Blindenhilfe normiert, die für die unter 18jährigen ein Blindengeld von 100 DM und für die über 18jährigen von 200 DM vorsah.

Das 1. Änderungsgesetz zum BSHG brachte lediglich eine betragsmäßige Erhöhung der Mehrbedarfszuschläge, der Blindenhilfe und der besonderen Einkommensgrenze nach § 81 BSHG.⁷⁷ "Mit dem 2. Änderungsgesetz vom 14. August 1969⁷⁸ wurde lediglich das Pflege-

⁷²) vgl. z.B. N. Radtke / U. Sierck, Die Wohltäter-Mafia - Vom Erbgesundheitsgericht zur Humangenetischen Beratung, Hamburg 1984 und N. Schmacke / H.G. Güse, Zwangssterilisiert - Verleugnet - Vergessen - zur Geschichte der nationalsozialistischen Rassenhygiene am Beispiel Bremen, Bremen 1984, die beide die ärztliche Kontinuität in der Behindertenpolitik nachweisen. Erschreckend ist ebenso, daß anscheinend problemlos die damaligen Vernichtungsanstalten wie Hadamar weiterverwendet wurden und werden.

⁷³) Gesetz über die Änderung und Ergänzung fürsorgerechtlicher Bestimmungen vom 20. August 1953, BGBl. I 967 ff.

⁷⁴) Gesetz über die Fürsorge für Körperbehinderte und von einer Körperbehinderung bedrohte Personen (Körperbehindertengesetz) vom 27. Februar 1957, BGBl. I 147 ff.

⁷⁵) H. Frehe, Zur Geschichte des Rechts auf Pflegehilfe, a.a.O., S. 19 ff.

⁷⁶) Bundessozialhilfegesetz vom 30. Juni 1961, BGBl. I 815

⁷⁷) vgl. W. Schellhorn / H. Jirasek / P. Seipp, Das Bundessozialhilfegesetz - Kommentar, 12. Auflage 1985, Neuwied/Darmstadt, S. 16, Gesetz zur Änderung und Ergänzung des BSHG vom 31.08.1965, BGBl. I 1027

⁷⁸) Zweites Gesetz zur Änderung des BSHG vom 14.08.1969, BGBl. I 1153

geld auf 150 DM angehoben."⁷⁹ Dagegen wurde durch das 3. Änderungsgesetz vom 25. März 1974⁸⁰ zusätzlich die Übernahme der Kosten der Alterssicherung der Pflegekraft eingeführt. Damit war das Problem der sozialen Absicherung der Pflegeperson auf die reine rentenmäßige Absicherung begrenzt worden.

"Zudem erhöhte man das Pflegegeld auf 180 DM und dynamisierte den Betrag durch Ankopplung an die Erhöhung der Bemessungsgrundlage in der Rentenversicherung der Arbeiter (§ 1255 Abs. 2 RVO), senkte die Altersgrenze für den Anspruch auf 1 Lebensjahr und führte zusätzlich ein Pflegegeld für Schwerstbehinderte nach § 24 Abs. 2 BSHG in Höhe der Pflegezulage für Blinde nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) ein. Bei teilstationärer Unterbringung wurde die Möglichkeit einer angemessenen Kürzung vorgesehen.⁸¹ Diese Erweiterungen der Hilfe zur Pflege, 13 Jahre nach Verabschiedung des Gesetzes, blieben die letzten Verbesserungen dieser Ansprüche."⁸²

Danach folgte eine Phase der Leistungskürzungen im Rahmen von Haushaltsstruktur- und -begleitgesetzen. "Durch das 2. Haushaltsstrukturgesetz (2. HStrG) vom 22. Dezember 1981⁸³ wurde die Gewährung von Beiträgen zur Alterssicherung auf Fälle begrenzt, in denen keine anderweitige Sicherstellung erfolgt. Wesentlich einschneidender war jedoch die zunächst vollständige Anrechnung der Blindenhilfe nach § 67 BSHG oder anderer Rechtsvorschriften (z.B. Blindengeld nach Landesgesetzen), auch wenn die Pflegebedürftigkeit nichts mit der Blindheit zu tun hatte und einen zusätzlichen Bedarf darstellte.⁸⁴ In Absatz 4 wurde das Pflegegeld betragsmäßig auf 276 DM bzw. 750 DM bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit bis zum 31. Dezember 1983 festgeschrieben, so daß nicht einmal eine Anpassung an die Preissteigerungsrate erfolgte. Die Anrechnung der Kosten für eine Pflegekraft wurde auf 50 % festgesetzt."⁸⁵ Über die Änderung der Verwaltungsverfahrensbestimmungen im Sozialgesetzbuch (SGB X) vom 4. November 1982⁸⁶ wurde nachträglich die Anrechnung auf eine stufenweise Einführung korrigiert, die 1983 25 %, 1984 50 % und ab 1985 70 % vorsah. Durch das Haushaltsbegleitgesetz vom 20. Dezember 1982⁸⁷ wurde die Anpassung des Pflegegeldes noch einmal um ein halbes Jahr bis zum 1. Juli 1984 hinausgeschoben, dann aber an die prozentuale Erhöhung der Versorgungsbezüge nach § 56 BVG angekoppelt.

Landesgesetzliche Pflegerechtsregelungen

Neben diesen Pflegerechtsregelungen im Bundessozialhilfegesetz wurden in den sechziger Jahren in den meisten Bundesländern Landesblindengesetze geschaffen, die in der Regel einkommens- und vermögensunabhängige Leistungen vorsahen. In drei Bundesländern wurden diese zu Beginn der siebziger Jahre kombiniert mit Pflegegeldansprüchen, und zwar in Ber-

⁷⁹) H. Frehe, Zur Geschichte des Rechts auf Pflegehilfe, a.a.O., S. 20

⁸⁰) Drittes Gesetz zur Änderung des BSHG vom 25.03.1974, BGBl. I 777

⁸¹) vgl. H. Gottschick / G. Giese, Das Bundessozialhilfegesetz - Kommentar, 6. Auflage, Köln/Berlin/Bonn 1977

⁸²) H. Frehe, Zur Geschichte des Rechts auf Pflegehilfe, a.a.O., S. 20

⁸³) Zweites Gesetz zur Verbesserung der Haushaltsstruktur (2. Haushaltsstrukturgesetz) vom 22. Dezember 1981, BGBl. I 1523

⁸⁴) vg. Schellhorn / Jirasek / Seipp, a.a.O., S. 248

⁸⁵) Horst Frehe, Zur Geschichte..., a.a.O., S. 21

⁸⁶) Sozialgesetzbuch - Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten - (SGB X 3) vom 4. November 1982, BGBl. I 1450

⁸⁷) Gesetz zur Wiederbelebung der Wirtschaft und Beschäftigung und zur Entlastung des Bundeshaushalts (Haushaltsbegleitgesetz 1983) vom 20. Dezember 1982, BGBl. I 1857

lin⁸⁸, Rheinland-Pfalz⁸⁹ und Bremen⁹⁰. Diese Gesetze sollten eine Pilotfunktion für die Schaffung einer bundeseinheitlichen Regelung erfüllen, die einkommens- und vermögensunabhängige Leistungen als bundesgesetzlichen Anspruch etablieren sollte. Es kam nie zu einem solchen Gesetz. Stattdessen wurden diese Landespflegegeldgesetze in allen drei Bundesländern betragsmäßig eingefroren⁹¹. In Berlin wurde durch eine Novelle 1990 angepaßt und im Jahr 1992 kam das Land Brandenburg mit einem weiteren Pflegegesetz hinzu. Allerdings wurden ebenfalls verschiedene Landesblindengesetze geschaffen, die je nach Bundesland unterschiedliche Leistungen und Anspruchsvoraussetzungen vorsahen und auch weiterhin angepaßt wurden.

Die Entwicklung der Sozialversicherung

Die Aufspaltung des Sozialrechtes in ein Armen- und ein Arbeiterrecht ist eine der zentralen Weichenstellungen bei der Entwicklung des Behindertenrechts. Gegen diese Armutsrisiken sich zu sichern, wurde Gegenstand einer Arbeiterpolitik, mit der durch Selbsthilfe in der Form von Versicherungsbeiträgen Einkommen umverteilt wurde. Erste Ansätze stellten die sogenannten 'mensen-freundlichen Gesellschaften' (Friendly Societies) in England dar, die am Ende des 18. Jahrhunderts, insbesondere von den Hugenotten angeregt und gegründet wurden. Sie hatten die Finanzierung von Begräbnissen ebenso zum Ziel wie die Ausrichtung von Festen. Allerdings waren sie wegen ihrer häufig unklaren Satzungen meist nur von kurzem Bestand.⁹²

Immerhin waren zwischen 1797 und 1867 38.315 solcher Kassen in England und Wales registriert.⁹³ Bedeutender noch war das Aufkommen der Gewerkschaften (Trade Unions) in England, die eigene Kassen zur Unterstützung ihrer Mitglieder einrichteten. Wie Roscher berichtet, gab es 1878 bereits 600 Gewerkschaften mit 1,2 Millionen Mitgliedern und 2 Millionen Pfund an Beitragseinnahmen, die nur zu einem geringeren Teil für die Durchführung von Streiks und zum größeren Anteil für die Unterstützung 'brotloser', also arbeitsloser Arbeiter, für Kranke, für Altersrenten, für Begräbniskosten und für Unfallinvaliden ausgegeben wurden.⁹⁴

In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entwickelten sich in Deutschland solche Unterstützungsvereine im wesentlichen als zünftische Corporationen, in denen sich Gesellen zusammenschlossen hatten⁹⁵ und die Tradition der Totenladen fortsetzten. In der preußischen Gewerbeordnung von 1845 war den Gemeinden die Befugnis erteilt worden, durch Ortsstatuten alle Gesellen und Gehilfen den schon bestehenden Kassen zuzuweisen. Nur wenige Arbeiter, wie die Zigarrenarbeiter in Hamburg und Bremen gründeten in dieser Zeit eigene Unterstützungsvereine, die über diesen Zweck hinaus auch für die allgemeine Verbesserung der Lebensbedingungen kämpften. In dieser Gewerbeordnung von 1845 wurde ebenfalls in den

⁸⁸) Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) vom 14. Juli 1986, Berl.GVBl. 1106, ber. 1987 1064

⁸⁹) Landesgesetz über die Leistung von Pflegegeld an Schwerbehinderte (Landespflegegeldgesetz - LPfGG) vom 31. Oktober 1974, Rheinl.-Pfalz.GVBl. 466

⁹⁰) Bremisches Gesetz über die Gewährung von Pflegegeld an Blinde und Schwerstbehinderte (Landespflegegeldgesetz) vom 31. Oktober 1972, BremGBL. 235

⁹¹) Z.B. die Novellierung des Bremischen Landespflegegeldgesetzes durch das Gesetz zur Verbesserung der Haushaltslage (Haushaltsbegleitgesetz 1984) vom 29. März 1984, BremGBL. 37, das das Pflegegeld auf 750 DM einfror.

⁹²) vgl. W. Roscher, a.a.O., S. 270 ff.

⁹³) vgl. ebd. S. 272

⁹⁴) vgl. ebd. S. 279

⁹⁵) vgl. H. Mottek, Wirtschaftsgeschichte Deutschlands - Ein Grundriß, Bd. II, Berlin (DDR) 1976, S. 246

§§ 182 und 184 das Streikverbot⁹⁶ und im § 183 die Genehmigungspflicht für die Bildung von Organisationen der Fabrikarbeiter und Gesellen⁹⁷ eingeführt, so daß sich im Vormärz bis 1848 auch lokale Gewerkschaftsorganisationen häufig hinter den wenigen vorhandenen Unterstützungsvereinen verbargen.

Durch die Revolution von 1848 kam auch die Arbeiterfrage stärker ins öffentliche Bewußtsein und führte zu einer staatlichen Reaktion durch die Novellierung der Gewerbeordnung. "Die Novelle von 1849 unterwirft einerseits die Fabrikarbeiter derselben Verpflichtung wie Gesellen und Gehilfen, andererseits sollen die Arbeitgeber - Handwerker wie Fabrikbesitzer - zur Entrichtung von Beiträgen an jene Kassen bis zur Hälfte des Gesamtbeitrags der von ihnen beschäftigten Arbeiter herangezogen werden. Dieser freiwillige Zwang zur Selbsthilfe findet bei den Beteiligten nicht allzuviel Anklang. Bis Ende 1853 gibt es in Preußen nur 226 Ortsstatuten über Hilfskassen."⁹⁸ 1854 wird deshalb die staatliche Politik schärfer und ermöglicht das Erzwingen der Neubildung solcher Kassen durch Ortsstatut. Die Zahl der Kassen und deren Mitglieder stieg in der Folgezeit zwar beträchtlich an, erreichte bis 1869 jedoch lediglich 40 % der Fabrikarbeiter.⁹⁹

Damit hatten sich zentrale Prinzipien einer Arbeiterpolitik herausgebildet, die sich nicht mehr an alle Armen wandte, sondern auf der klassischen weiterbestehenden Armenpolitik aufbaute. Sie war an den Arbeitsplatz gebunden, verlangte Beiträge nach dem Prinzip der Selbsthilfe, war aber wesentlich durch staatliche Regulierungen geprägt und wirkte stark selektiv. "Diese Arbeiterpolitik, insbesondere die sekundär sichernde Kassenpolitik, hat ihren Ausgangspunkt nicht in der Abstufung der wirtschaftlichen Bedürftigkeit."¹⁰⁰ "Sie erreicht nur Berg-, Hütten- oder Fabrikarbeiter, d.h. die gehobenen Arbeiterschichten oder, um einen Ausdruck der Zeit zu gebrauchen, ihre 'privilegierten Klassen', die, mit festem Arbeitsplatz und relativ hohem Lohn, gegenüber der Masse der abhängig Arbeitenden bereits einen gewissen Grad sozialer Sicherheit erreicht haben. Die Arbeiterpolitik der Reaktion beschränkt sich auf die Fabrik. Die eigentliche Schicht der Proletaroiden bleibt ohne jede Unterstützung allein auf die Armenpflege angewiesen."¹⁰¹

Das Aufkommen der Arbeiterbildungsvereine, offene Streiks und die zunehmenden Vorschriften für die Bildung von Unterstützungskassen ließ die politische Bewegung und die soziale Unterstützung mehr auseinanderfallen. Dennoch wurde von Bebel auf dem Nürnberger Vereinstag des Verbandes deutscher Arbeitervereine am 8. Juli 1868 in Nürnberg ein 'Musterstatut für die deutschen Gewerkgenossenschaften' vorgeschlagen und verabschiedet, das die Einrichtung von Kranken-, Begräbnis-, Invaliden- und Wanderunterstützungskassen und damit noch die Einheit von Gewerkschafts- und Kassenbewegung vorsah.¹⁰² Bebel wehrte sich daher auch vehement anlässlich der Behandlung der novellierten Gewerbeordnung für den

⁹⁶) vgl. ebd. S. 241

⁹⁷) vgl. ebd. S. 246

⁹⁸) F. Tennstedt, Sozialgeschichte der Sozialpolitik, a.a.O., S. 111

⁹⁹) vgl. ders., S. 113: "1854 bestanden in Preußen 2.622 Unterstützungskassen mit 246.000 Mitgliedern. 1857 waren es 3.311 mit 331.566, 1860 3.644 mit 427.190 Mitgliedern, davon 170.847 Fabrikarbeitern = 40 %."(H. Volkmann, Die Arbeiterfrage im Preußischen Abgeordnetenhaus 1848 - 1869, Berlin 1968, zit. nach F. Tennstedt, ebd. S. 113

¹⁰⁰) F. Tennstedt, ebd., S. 90

¹⁰¹) H. Volkmann, a.a.O., zit.n. F. Tennstedt, ebd., S. 90

¹⁰²) vgl. A. Vogel, Der deutsche Anarcho-Syndikalismus - Genese und Theorie einer vergessenen Bewegung, Berlin 1977, S. 29 und A. Bebel, Ausgewählte Reden und Schriften, Bd. 1, Berlin (DDR) 1970, S. 34

Norddeutschen Bund im Norddeutschen Reichstag am 18. März 1869 gegen den Einfluß des Staates auf die Unterstützungskassen.¹⁰³

Die Gewerbeordnung des Norddeutschen Bundes vom 21. Juni 1869 brachte zwar erstmals das Streikrecht und Koalitionsrecht der Arbeiter,¹⁰⁴ aber bereitete als Gegenleistung auch die Zunahme des staatlichen Einflusses auf die Unterstützungskassen durch die Sozialversicherungsgesetzgebung Bismarcks vor.¹⁰⁵

Vor der Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung erreichte die Vielzahl der Kassen nur einen beschränkten Teil der Arbeiter und einen noch geringeren Teil der Gesamtbevölkerung. Eine wirklich weitreichende Absicherung der als zentrale Risiken angesehenen Krankheit, Invalidität und Alter konnte erst durch die von Bismarck forcierten Gesetzgebungen in den achtziger Jahren des 19. Jahrhunderts erreicht werden. Ein erster Schritt hierzu war das Unfallversicherungsgesetz der Arbeiter, das bereits am 2. April 1881 in den Reichstag eingebracht, aber noch nicht verabschiedet wurde.¹⁰⁶ Absicht dieses Gesetzes war nicht nur aus reiner Menschenfreundlichkeit die sogenannte 'Soziale Frage' zu lösen, sondern vor allem die Begrenzung des Zulaufs zu den Sozialdemokraten, der sich trotz Sozialistengesetz von 1878 noch verstärkt hatte: "Seit 50 Jahren sprechen wir von einer socialen Frage. Seit dem Socialistengesetz ist immer an mich die Mahnung herangetreten von amtlicher, hochstehender Seite und aus dem Volke: es sei damals versprochen, es müsse auch positiv etwas geschehen, um die Ursachen des Socialismus, insoweit ihnen eine Berechtigung beiwohnt, zu beseitigen."¹⁰⁷

Die Arbeiter sollten vor den Folgen der Arbeitsunfälle angemessen geschützt werden, da sie und auch gerade dieses Invaliditätsrisiko gesellschaftlich Brisanz entfalten konnten. Das Reichshaftpflichtgesetz von 1871 hatte nicht den Schutz vor und die Absicherung der Arbeiter bei Arbeitsunfällen gebracht, wie es erwartet worden war, vor allem weil ein Verschulden des Arbeitgebers nachzuweisen war, was selten gelang. Bismarck zog mit dem Unfallversicherungsgesetz eine scharfe Grenze zur Armengesetzgebung: "Vor dem Verhungern ist der invalide Arbeiter durch unsere heutige Armengesetzgebung geschützt. Nach dem Landrechte wenigstens soll niemand verhungern, ob es nicht dennoch geschieht, weiß ich nicht. Das genügt aber nicht, um den Mann mit Zufriedenheit auf sein Alter und seine Zukunft blicken zu lassen, und es liegt in diesem Gesetz auch die Tendenz, das Gefühl menschlicher Würde, welches auch der ärmste Deutsche meinem Willen nach behalten soll, wach zu erhalten, daß er nicht rechtlos als Almosenempfänger darsteht, sondern daß er ein peculium an sich trägt, über das niemand außer ihm verfügen kann, und das ihm auch nicht entfremdet werden kann, über das er als Armer selbständig verfügt und das ihm manche Thür leichter öffnet, die ihm sonst verschlossen bleibt und ihm in dem Hause, in dem er Aufnahme gefunden hat, eine bessere Behandlung sichert, wenn er den Zuschuß, den er hineinbringt, aus dem Hause auch wieder entfernen kann. Wer den Armenverhältnissen in den großen Städten selbstprüfend näher getreten ist, wer auf dem Lande namentlich den Gemeindefürsorglichen nachgespürt hat, und selbst in den bestverpflegten, guten Gemeinden, hat beobachten können, wie ein Armer, namentlich, wenn er schwach und verkrüppelt ist, unter Umständen behandelt wird im Hause von Stiefmüttern, von Verwandten irgendeiner Art, von sehr nahen Verwandten mitunter, der muß

¹⁰³) vgl. A. Bebel, a.a.O., S. 45

¹⁰⁴) §§ 140 und 141 Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund vom 21. Juni 1869, NBGBI. 277

¹⁰⁵) F. Tennstedt, Sozialgeschichte der Sozialpolitik, a.a.O., S. 109 f.

¹⁰⁶) vgl. H. Kraemer, (Hrsg.), Reden des Fürsten Bismarck aus den Jahren 1847 - 1895, Bd. III, Halle a.d.S. o.D., S. 240

¹⁰⁷) ebd. S. 241 f.; noch deutlicher ist die kaiserliche Botschaft vom 17. November 1881: "Schon im Februar dieses Jahres haben Wir Unsere Überzeugung aussprechen lassen, daß die Heilung der socialen Schäden nicht ausschließlich im Wege der Repression socialdemokratischer Ausschreitungen, sondern gleichmäßig auf dem der positiven Förderung des Wohles der Arbeiter zu suchen sein werde." ebd. S. 263 f.

eingestehen, daß jeder gesunde Arbeiter, der dies mitansieht, sich sagt: es ist doch fürchterlich, daß ein Mensch auf diese Weise durch die Behandlung in dem Hause, welches er früher bewohnte, herunterkommt, wo der Hund seines Nachfolgers es nicht schlimmer hat. Das kommt vor! Welche Waffe hat ein Krüppel dagegen, wenn er in die Ecke gestoßen und hungrig ernährt wird? Er hat gar keine! Hat er nur 100 oder 200 Mark für sich, so besinnt sich das Haus schon sehr, bevor es ihn drückt. Wir haben es bei den Kriegsinvaliden sehen können,..."¹⁰⁸

Damit hatte Bismarck für die Arbeitsinvaliden das Prinzip einer ausreichenden Geldleistung bei Berufsunfällen begründet und deutlich von der Armengesetzgebung abgesetzt, die lediglich ein soziales Minimum gewähren und offensichtlich sich nicht so sehr um die 'menschliche Würde' kümmern sollte. Durch die 'Finanzkompetenz', die durch eine pauschalierte Hilfe gewährt wurde, sollte ähnlich wie in der Kriegsinvalidenversorgung den Empfängern die Dispositionsfreiheit und darüber ein würdiges Auskommen sichergestellt werden. Eine eigene Pflegesicherung, z.B. durch ein Pflegegeld, war zunächst nicht vorgesehen. Durch die Einkommenssicherung sollte familiäre Pflege mit sichergestellt werden. Die Besserstellung der aus dem Arbeitsprozeß Geworfenen sollte dabei den produktiven Arbeitern soziale Sicherheit vermitteln, die Schlechterstellung der unproduktiven Armen dagegen Angst vor Verelendung einflößen.

In der von Bismarck im neu zusammengetretenen Reichstag verlesenen Kaiserbotschaft vom 17. November 1881 wurde ein umfassendes Versicherungswesen gefordert, das die 'soziale Frage' umfassend behandeln sollte. Krankenversicherung, Berufsunfallversicherung und Renten- und Invalidenversicherung sollten geschaffen werden.¹⁰⁹ Nur die 'Erwerbsrisiken' (die Arbeitslosenversicherung folgte wesentlich später) sollten abgesichert werden.

Pflege in der Krankenversicherung

Das Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter (KVA) vom 15. Juni 1883¹¹⁰ war noch keine Familienversicherung, sondern unterstützte nur den/die ArbeiterIn selbst. Sie enthielt aber bereits eine freiwillige Versicherungsmöglichkeit für die Beschäftigten, die nicht der Versicherungspflicht unterlagen (§ 4 Abs. 2 KVA). Für die Ortskrankenkassen war jedoch die Möglichkeit vorgesehen, durch Statut auch Familienmitglieder einzubeziehen und die Leistungen durch 'Wöchnerinnen-Geld' und Sterbegeld zu erweitern (§ 21 KVA). Geleistet wurden einerseits als Sachleistung ärztliche Behandlung, Arznei, Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel, andererseits als Geldleistung Krankengeld in Höhe der Hälfte des ortsüblichen Tagelohns (§ 6 KVA), das bei Kostenübernahme einer Krankenhausbehandlung noch einmal auf die Hälfte gekürzt werden konnte (§ 7 KVA). Krankenhauspflege kam vor allem für diejenigen in Betracht, die keine pflegenden Angehörigen hatten oder diese wegen der Art der Anforderungen nicht leisten konnten (§ 7 KVA). Pflege wurde damit auch hier als primär familiäre Aufgabe bestimmt und stationäre Aufnahme als nachrangige, aus der Pflegeintensität begründete Leistung konstituiert.

Leistungen in der Unfallversicherung

Das Unfallversicherungsgesetz (UVG) vom 6. Juli 1884¹¹¹ verpflichtete alle Fabriken, Bergwerke, Bauhöfe usw., von denen Gefährdungen am Arbeitsplatz erwartet wurden, alle Arbei-

¹⁰⁸) ebd. S. 247 f.

¹⁰⁹) vgl. ebd. S. 264

¹¹⁰) Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883, RGBl. 73 ff.

¹¹¹) Unfallversicherungsgesetz (UVG) vom 6. Juli 1884, RGBl. 69 ff.

ter und Betriebsbeamten bis zu einer Einkommensgrenze von 2.000 RM jährlich, gegen Betriebsunfälle zu versichern (§ 1 UVG). In der Folge des Reichshaftpflichtgesetzes sollte Schadensersatz bei Körperverletzung oder Tod der Arbeiter geleistet werden, der das Heilverfahren, die Verletztenrente, je nach Grad der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, (§ 5 UVG) Hinterbliebenenrente und Beerdigungskosten umfaßte. Durch die Orientierung am bürgerlich-rechtlichen Schadensersatzanspruch hatten die Leistungen stärker den Charakter einer Entschädigung durch Geldleistung, wie aus der Begründung von Bismarck bereits oben deutlich wurde. Die berufsgenossenschaftliche Organisation der Versicherung sah eine Zwangsmitgliedschaft der Arbeitgeber vor (§ 9 UVG), die im Gegensatz zum Krankenversicherungsrecht nicht nur ein Drittel der Beiträge (§ 52 KVA), sondern die gesamten Beiträge für die Arbeiter und Betriebsbeamten (§ 10 UVG) differenziert nach Gefahrenklassen (§ 28 UVG) zu leisten hatten. Die Krankenpflege wurde als vorrangige Leistung gegenüber der Krankenversicherung gewährt. (§ 8 UVG) Häusliche Pflege oder Pflegeld war noch nicht vorgesehen.

Leistungen der Rentenversicherung

Durch das Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung (IAV) vom 22. Juni 1889¹¹² wurde das Gesetzeswerk vorläufig abgeschlossen. Die Mittel sollten durch Staatszuschüsse und gleichhohe Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge aufgebracht werden. (§ 19 IAV) Als Leistungen wurden die Invalidenrente nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit und die Altersrente nach Vollendung des siebenzigsten Lebensjahres festgelegt (§ 9 IAV). Als Wartezeiten wurden 5 und 30 Monate als Beitragszeiten festgelegt. Eine Kostenübernahme für Heilverfahren wurde vorgesehen, wenn es sich nicht um einen Unfall im Sinne des UVG handelte (§ 9 IAV) und die Erwerbsunfähigkeit vermieden werden konnte (§ 12 IAV). Diejenigen, die Invalidenrente bereits bezogen und die aufgrund körperlicher oder geistiger Gebrechen nur noch ein geringfügiges Einkommen erzielen konnten, unterlagen nicht der Versicherungspflicht (§ 4 IAV). Damit waren die übrigen Behinderten und Pflegebedürftigen aus der Beitragspflicht, aber auch aus der Leistungsberechtigung herausgenommen. Nur die erworbene Erwerbsunfähigkeit löste nach Ablauf der Wartezeit einen Anspruch auf Invalidenrente aus. Pflege wurde weder als zusätzlicher Bedarf noch als eigener Leistungstatbestand aufgenommen.

Mit diesen Regelungen war die noch heute bestehende Abgrenzung zwischen Versicherungsleistungen für ArbeitnehmerInnen und Armenversorgung für die nicht versicherten Kranken, Behinderten und Alten geschaffen worden. Sowohl die Höhe als auch die Leistungsberechtigung selbst waren von der vorherigen Stellung im Arbeitsleben und nicht, wie im Armenrecht, von der Bedürftigkeit abhängig. Pflegebedürftigkeit war nur im Rahmen der Krankenpflege, nicht aber als behinderungsbedingter Bedarf aufgenommen worden. Auch wurde im Unfallversicherungsrecht erst später in Analogie zum Versorgungsrecht eine Pflegezulage aufgenommen.

Leistungen der Unfallversicherung

In dem Gewerbeunfallversicherungsgesetz vom 30. Juni 1900¹¹³ wurde im § 5a. GUVG eine Pflegezulage normiert, die gewährt wurde, wenn der Verletzte nicht nur völlig erwerbsunfähig wäre, "sondern auch derart hilflos geworden (sei, d.Verf.), daß er ohne fremde Wartung und Pflege nicht bestehen kann...".¹¹⁴ Diese Zulage erhöhte das Verletztengeld auf 100 % des Jah-

¹¹²) Gesetz, betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889, RGBl. 97 ff.

¹¹³) Gesetz betreffend die Abänderung der Unfallversicherungsgesetze vom 30. Juni 1900 - Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz, RGBl. 335

¹¹⁴) ebd. S. 350

resarbeitsverdienstes. War der Verletzte bereits zum Zeitpunkt des Unfalles erwerbsunfähig, standen ihm im Falle der Pflegebedürftigkeit immerhin 50 % der Vollrente zu.

Diese Vorschrift wurde in die Reichsversicherungsordnung¹¹⁵ übernommen. In § 560 RVO hieß es: "Solange der Verletzte infolge des Unfalls so hilflos ist, daß er nicht ohne fremde Wartung und Pflege bestehen kann, ist die Rente entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Jahresarbeitsverdienst, zu erhöhen." Damit war eine stufenweise Anpassung vorgesehen worden, die sich nach dem Grad der gesundheitlichen Beeinträchtigung richten sollte. "Einem durch Betriebsunfall völlig erblindeten, sonst aber gesunden Verletzten pflegt das RVA (Reichsversicherungsamt, d.Verf.) eine Rent von 80 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes zuzusprechen; AN. 02 468 ReKE. 1936. Die gleiche Rente ist bei der ersten Rentenfestsetzung einem Verletzten zuerkant worden, der den ganzen rechten Arm und an der linken Hand den Mittel- und den Ringfinger und zwei Glieder vom Zeigefinger verloren hatte; RVA ReKE. vom 29. März 1913 (Monatsschrift I 195)."¹¹⁶ Entsprechend der vorherigen Bestimmung in dem GUVG stand nach § 561 RVO dem/der Verletzten die halbe Vollrente zu, wenn bereits vorher die Erwerbsunfähigkeit vorgelegen hatte.

Die Entstehung des Versorgungsrechtes

Für die Entwicklung pflegerechtlicher Regelungen hatte ein Zweig der sozialen Sicherung elementare Bedeutung, der in der Regel unzulässigerweise vernachlässigt wird. Während zunächst die armenrechtlichen und versicherungsrechtlichen Ansprüche allein auf die Sicherstellung des Lebensunterhaltes abzielten, wurde der zusätzliche pflegerische Bedarf Kriegsbeschädigter aufgrund einer Verletzung von Beginn an akzeptiert. Diese Regelung war nicht nur richtungweisend für die Bestimmungen in der beruflichen Unfallversicherung. Spätestens bei der Begründung eines Rechtsanspruches auf Hilfe zur Pflege im BSHG und den landesrechtlichen Regelungen für Blinden- und Pflegegeld orientierte man sich an diesen Rechtsansprüchen.

In dem "Gesetz, betreffend die Pensionierung und Versorgung der Militärpersonen des Reichsheeres und der kaiserlichen Marine, sowie die Bewilligung für die Hinterbliebenen solcher Personen" vom 27. Juni 1871¹¹⁷ wurde differenziert nach Offizieren und unteren Mannschaftsgraden und Hinterbliebenen eine Pensionserhöhung für Kriegsinvaliden vorgesehen. § 12 PVMG regelte bei Militärdienstunfähigkeit für Offiziere und Militärärzte eine Pensionserhöhung zwischen 10 und 50 %. § 13 PVMG sah zusätzlich bei bestimmten Behinderungen, außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit und Erblindung weitere Pauschalbeträge von 200 bzw. 400 Thalern vor. Für die unteren Dienstgrade befanden sich die entsprechenden Regelungen auf wesentlich niedrigerem Niveau in den §§ 71 ff. dieses Gesetzes. Die Abstufungen der Leistungen (§§ 13 und 72 PVMG) und die Begriffe, die als Anspruchsvoraussetzungen dienten ("außergewöhnliche Pflegebedürftigkeit" in § 13 PVMG und "fremde Wartung und Pflege" in § 73 PVMG), sind im wesentlichen noch heute in den pflegerechtlichen Normierungen zu finden.

Neben der pauschalen Leistung war auch die stationäre Aufnahme in ein Invaliden-Institut möglich. "Die Invalidenhäuser sollen vorzugsweise als Pflegeanstalten für solche Invaliden

¹¹⁵) Reichsversicherungsordnung (RVO) vom 19. Juli 1911, RGBl. 509 ff.

¹¹⁶) H. Hanow u.A., (Hrsg.), Kommentar zur Reichsversicherungsordnung, St. Moesle / W. Rabeling, Bd. 3 - Unfallversicherung, Berlin 1914, RN 4 zu § 560 RVO, S. 132

¹¹⁷) Gesetz, betreffend die Pensionierung und Versorgung der Militärpersonen des Reichsheeres und der kaiserlichen Marine, sowie die Bewilligung für die Hinterbliebenen solcher Personen (PVMG), vom 27. Juni 1871, RGBl. 275 ff.

dienen, die besonderer Pflege und Wartung bedürftig sind."¹¹⁸ Ein über die pauschale Leistung hinausgehender Bedarf führte daher in der Regel zu einer anstaltsmäßigen Unterbringung. Diese führte zum Ruhen der Invalidenpensionen, nicht aber der Pensions- und Verstümmelungszulagen (§ 102 PVMG). Zur Finanzierung wurde 1873 ein Reichsinvalidenfonds in Höhe von 187 Millionen Thaler durch Gesetz eingerichtet, der aus den von Frankreich bezahlten Reparationen finanziert wurde.¹¹⁹

1901 wurden die Leistungen mit dem Gesetz, betreffend die Versorgung der Kriegsinvaliden und Kriegshinterbliebenen¹²⁰ angepaßt. Fast gleichzeitig wurde das Unfallfürsorgegesetz für Beamte und Soldaten erlassen¹²¹, das eine flexible Erhöhung der Verletzten-Pension bis zu 100 % des Dienstinkommens bei Hilflosigkeit, die eine fremde Wartung und Pflege erforderlich macht, vorsah.(§ 1 Absatz 3 UFG) Damit wurde auch der Begriff "Hilflosigkeit" als Anspruchsgrundlage für eine Pflegezulage eingeführt und die versorgungsrechtlichen Ansprüche weitgehend mit der gesetzlichen Unfallversicherung harmonisiert.

Das Versorgungsrecht wurde 1920 durch das Reichsversorgungsgesetz (RVO)¹²² in der weitgehend noch heute gültigen Form ausgeformt und sah neben Heilbehandlung, Krankengeld, Hausgeld, sozialer Fürsorge (Rehabilitation) und Rente auch eine gestufte Schwerbeschädigtenzulage nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (§ 27 RVG) und eine dreistufige Pflegezulage (§ 31 RVG) vor. War der Beschädigte so hilflos, daß er nicht ohne Wartung und Pflege auskommen konnte, standen ihm 600 RM jährlich, bei dauerndem Krankenlager 1.000 RM und bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit 1.500 RM zu.

Als 1950 das Bundesversorgungsgesetz (BVG)¹²³ in Kraft trat, orientierte es sich weitgehend an dem Reichsgesetz von 1920, differenzierte jedoch die in § 35 BVG vorgesehene Pflegezulage in ein zunächst fünfstufiges Schema aus, das 1979 durch eine weitere Stufe VI ergänzt wurde. Der Stufung lag die Unterscheidung zwischen erheblicher und außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit zugrunde, die dann nach dem Ausmaß der Beeinträchtigung und der erforderlichen Aufwendungen weiter differenziert wurde und wird.

4. Euthanasiepolitik als Lösungsansatz der Pflegepolitik

Mit der weitgehenden Herauslösung und Unterbringung Pflegebedürftiger, Behinderter und Kranker in Anstalten verbreiteten sich auch rassenhygienische Auffassungen, die zunehmend gesellschaftliches Allgemeingut wurden. Lange vor der berühmt-berüchtigten Arbeit von Binding und Hoche 1920¹²⁴ wurde zum Beispiel von der Sozialdemokratin Olberg in dem theoretischen Organ der Sozialdemokratie "Die Neue Zeit" schon 1906 die Ausmerzung der "Neurastheniker, Irren und Selbstmörder" im "Interesse der Rasse" gutgeheißen.¹²⁵ Wie verbreitet solche Vorstellungen auch gerade unter Sozialdemokraten waren, wird an ihren Beteu-

¹¹⁸) § 78 Absatz 3 PVMG, RGBL. 292

¹¹⁹) Gesetz, betreffend die Gründung und Verwaltung eines Reichs-Invalidenfonds, vom 23. Mai 1873, RGBL. 117 ff.

¹²⁰) Gesetz, betreffend die Versorgung der Kriegsinvaliden und Kriegshinterbliebenen vom 31. Mai 1901, RGBL. 193 ff.

¹²¹) Unfallfürsorgegesetz für Beamte und für Personen des Soldatenstandes (UFG), vom 18. Juni 1901, RGBL. 211 ff.

¹²²) Gesetz über die Versorgung der Militärpersonen und ihrer Hinterbliebenen bei Dienstbeschädigung - Reichsversorgungsgesetz vom 12. Mai 1920, RGBL. 989 ff.

¹²³) Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz/BVG) vom 20. Dezember 1950, BGBl. 791

¹²⁴) vgl. K. Binding / A. Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens - Ihr Maß und ihre Form, Leipzig 1920

¹²⁵) O. Olberg, Bemerkungen über Rassenhygiene und Sozialismus, S. 729, in K. Kautsky, (Hrsg.), Die Neue Zeit, JG. 1906, 2. Band, S. 725 - 733

erungen deutlich, daß zwischen dem angestrebten Sozialismus und Rassenhygiene kein grundsätzlicher Unterschied besteht: "Aus dem Gesagten erhellt, daß die Bestrebungen der Rassenhygieniker der Sympathie der Sozialisten sicher sind, wenn auch vorerst die rassenhygienischen Forderungen des Proletariats hauptsächlich die Form des Klassenkampfes annehmen."¹²⁶

Die Frage von Binding: "Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für ihre Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?"¹²⁷, fällt in eine Zeit der Wirtschaftskrise und allgemeiner Not und damit auf einen längst für die Euthanasie aufbereiteten Boden. 1924 schreibt Otto Perl, selbst körperbehindert und in einer Krüppelanstalt lebend: "Unter dem Druck der allgemeinen Verarmung hat auch die Krüppelfürsorge, wie unsere gesamte Wohlfahrtspflege, ihre materiellen Hilfsquellen verloren. Damit wurde, sowohl aus volkswirtschaftlichen Gründen als auch durch den Mangel an kultureller Verantwortlichkeit in den materiell emporgekommenen Kreisen, der weitere Ausbau der Krüppelarbeit in Deutschland unmöglich. Daran hat das Krüppelgesetz in Preußen, das die Heime in ihrem schweren wirtschaftlichen Existenzkampf stützen sollte, nichts zu ändern vermocht. Ja, wir müssen feststellen, daß sein Zweck, die Tätigkeit der Heime im Interesse der bedrohten Volkshygiene finanziell zu sichern, vollkommen gescheitert ist."¹²⁸

Die Erforderlichkeit der Anstaltsunterbringung wurde im allgemeinen sehr weit ausgelegt, zumal ambulante Hilfen nicht vorhanden waren. Konrad Biesalski hatte mit seiner Definition der Heimbedürftigkeit für Krüppel recht weitgehenden Einfluß auf die Anschauungen darüber, ob jemand in eine Anstalt verbracht werden sollte:

"Ein heimbedürftiger Krüppel ist ein infolge eines angeborenen Nerven-, Knochen- oder Gelenkleidens, in dem Gebrauch seines Rumpfes oder seiner Gliedmaßen behinderter Kranker, bei welchem die Wechselwirkung zwischen dem Grad seines Gebrechens einschließlich sonstiger Krankheiten und Fehler und der Lebenshaltung seiner Umgebung eine so ungünstige ist, daß die ihm verbleibenden geistigen und körperlichen Kräfte zur höchstmöglichen wirtschaftlichen Selbstständigkeit nur in einer Anstalt entwickelt werden können, welche über die eigens zu diesem für diesen Zweck notwendige Vielheit ärztlicher und pädagogischer Einrichtungen gleichzeitig verfügt."¹²⁹

An diesem Zitat wird die Ausrichtung auf die Rehabilitation zu wirtschaftlicher Selbstständigkeit ebenso deutlich wie das noch immer gängige Vorurteil, daß nur anstaltsmäßige Unterbringung die Hilfen und Fördermöglichkeiten bieten kann, die erforderlich sind. Für diejenigen, die nicht in diesem Sinne als rehabilitationsfähig angesehen wurden, folgte hieraus eine erhebliche Gefährdung ihrer Lebensmöglichkeiten. Zunächst reduzierte man die Mittel, die zur Pflege und Ernährung eingesetzt werden konnten. Bereits 1935 wurde dieses Vorgehen nicht nur propagandistisch vertreten, sondern auch in Form eines juristischen Handbuchs den Rechtstudenten und Rechtsgelehrten nahegebracht:

"Das Wort Nietzsches: 'Was fällt, das soll man auch noch stoßen', wird im nationalsozialistischen Staat ernst genommen. Es wäre nicht richtig, wenn die im völkischen Sinne Untüchtigen in Palästen untergebracht wären, während die Tüchtigen in solchen Hütten und Behausungen wohnen, daß der menschliche Wert geschädigt oder gefährdet wird. Die nationalsozia-

¹²⁶) ebd. S. 427

¹²⁷) K. Binding / A. Hoche, a.a.O., S. 27

¹²⁸) O. Perl, Krüppeltum und Gesellschaft im Wandel der Zeit, Gotha 1926, S. 38

¹²⁹) K. Biesalski, Grundriß der Krüppelfürsorge, 3. Auflage, Leipzig 1926, S. 18

listische Auffassung geht dahin, daß die öffentlichen Mittel für die Erhaltung der wertvollen Volksgenossen eingesetzt werden müssen, daß aber im übrigen die öffentliche Fürsorge auf das Allernotwendigste zu beschränken ist, und daß in solchen Fällen nach Möglichkeit die freie Wohlfahrtspflege Pflege und Bewachung in einfachster Form zur Verfügung stellen soll."¹³⁰

Nach dieser Reduzierung der Aufwendungen wurde die Anstalt für die Pflegebedürftigen dann vollends zur tödlichen Falle. In der 1940 formulierten vorläufigen Schlußfassung des Euthanasiegesetzes wurde in § 2 verfügt:

"§ 2. Das Leben eines Kranken, der infolge unheilbarer Geisteskrankheit sonst lebenslänglicher Verwahrung bedürfen würde, kann durch ärztliche Maßnahmen, unmerklich für ihn beendet werden."¹³¹

Obwohl nie verabschiedet, entfaltete diese Bestimmung faktisch ihre Wirkung zur Legitimation der beteiligten Ärzte und Anstaltsleiter, die bereitwillig mitarbeiteten und Euthanasie auch öffentlich rechtfertigten:

"Es ist für die Volksgesundheit von größter Bedeutung, daß aus dem Volkskörper das Unge-sunde ausgemerzt wird. ... Durch geeignete Anstalten werden sie allmählich aus dem Volke herausgezogen und können durch Sterilisierung und Asylisierung unschädlich gemacht werden."¹³²

Diese Worte des Anstaltsleiters der Alsterdorfer Anstalten verdeutlichen ebenso wie die Bracks, welche Funktion die Anstalten hatten und was bezweckt war:

"Letzten Grundes bezweckte Hitler mit der Einleitung des Euthanasie-Programms in Deutschland jene Leute auszumerzen, die in Irrenhäusern und ähnlichen Anstalten verwahrt und für das Reich von keinem irgendwelchen Nutzen mehr waren. Diese Leute wurden als nutzlose Esser angesehen und Hitler war der Ansicht, daß durch die Vernichtung dieser sogenannten nutzlosen Esser die Möglichkeit gegeben wäre, weitere Ärzte, Pfleger, Pflegerinnen und anderes Personal, Krankenbetten und andere Einrichtungen für den Gebrauch der Wehrmacht freizumachen."¹³³

Die Vernichtung ging auch nach dem offiziellen Abschluß der Aktion T4 bis 1945 weiter.¹³⁴ Die Entwicklungslinie des Umganges mit Pflegebedürftigen von der Ausgrenzung, Einschließung, Separierung zur Vernichtung hatte damit ihren Höhepunkt erreicht. Jede Diskussion über stationäre Pflege muß diese geschichtliche Erfahrung mitreflektieren. Die Vernichtung ist nicht das Ergebnis einer plötzlich hereingebrochenen Barbarei. Sie ist in der institutionellen und rechtlichen Form der Reaktion auf den Hilfebedarf angelegt.

¹³⁰) H. Frank, Nationalsozialistisches Handbuch für Recht und Gesetzgebung, München 1935, S. 804

¹³¹) Gesetz über Sterbehilfe bei unheilbar Kranken, Schlußfassung, Oktober 1940, zit.n. K.H. Roth, G. Aly, Das Gesetz über Sterbehilfe bei unheilbar Kranken - Protokoll der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938-1941, S. 176, DOK.7, in K.H. Roth, Hrsg., Erfassung zur Vernichtung - Von der Sozialhygiene zum Gesetz über Sterbehilfe, Berlin 1984

¹³²) Denkschrift der Alsterdorfer Anstalten vom 21.03.1941, Anklageschrift 147 Js 58/67, StA Hamburg, S. 583 f., zit.n. E. Klee, Euthanasie im NS-Staat, Frankfurt/M 1983, S. 391

¹³³) Eidestattliche Erklärung von Viktor Brack vom 12. Oktober 1946, zit.n. E. Klee, Hrsg., Dokumente zur Euthanasie, Frankfurt/M. 1985, S. 85 f.

¹³⁴) vgl. hierzu G. Aly, Hrsg., Aktion T4 1939-1945 - Die "Euthanasie"-Zentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1987

Thesen

1. 'Behinderung' bezeichnet ein historisch gewachsenes Abhängigkeitsverhältnis und nicht einen individuellen Mangel oder ein persönliches Defizit Behinderter.
2. Durch die Reformation wurden Behinderte von einem Stand in der Gesellschaft zu einem Objekt der Wohltätigkeit außerhalb der Gesellschaft gemacht und dadurch als 'Bedürftige' erst geschaffen.
3. Voraussetzungslose Almosenvergabe wurde durch eine reglementierte Armenunterstützung ersetzt, die an die objektive Bedürftigkeit und einen rechtschaffenen Lebenswandel geknüpft wurde und verhalf so Demut und Bedürftigkeitsprinzip zum Durchbruch.
4. Im 17. Jahrhundert wurde die Armenunterstützung weitgehend institutionalisiert und Kuppel, Irre und Kranke als Nachfolger der Leprakranken in Siechenhäuser außerhalb der Stadt verbannt und so aus der Gesellschaft herausgezogen.
5. Arme und hilfsbedürftige Alte wurden ebenfalls in Armenhäuser verbracht, die sie nur mit Genehmigung wieder verlassen konnten und in denen sie alle persönlichen Rechte verloren. Mit dem Bettelverbot wurden sie obendrein 'weg von der Straße' verbannt.
6. Im 19. Jahrhundert wurden die Armenanstalten in Krankenpflege, Altenpflege, Behindertenanstalten, Arbeitshäuser und häusliche Armenpflege weiter ausdifferenziert und die Behindertenpflege defektorientiert spezialisiert. Die Anstaltspflege wurde damit zur Regel.
7. Bereits in den nachreformatorischen Kirchen- und Armenordnungen waren umfangreiche Überprüfungen der Anspruchsberechtigung für Armenunterstützung vorgesehen, um die wirklich 'Bedürftigen' von den unnützen Armen zu trennen.
8. Durch die Verlagerung der konkreten Unterstützungsverpflichtung von der Gemeinde zu den Diakonen wurde ein Filter der Armen- und Armutskontrolle geschaffen und so die konkrete gesellschaftliche Hilfe der Gemeinde in ein abstraktes finanzielles Problem der Kirche verwandelt.
9. Im 18. Jahrhundert wurde die Armenfürsorge säkularisiert und in eine institutionelle staatliche Fürsorgeverpflichtung umgewandelt. Der Staat hatte als überörtlicher Träger für die Anstaltspflege zu sorgen und sie zu überwachen.
10. Durch das Unterstützungswohnsitzgesetz wurde das Abstammungsprinzip aufgehoben und durch die Zuständigkeit der örtlichen Armenhilfe ersetzt. Damit war die Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem örtlichem Träger für die häusliche Pflege und dem überörtlichen Träger für die Anstaltspflege geschaffen worden.
11. Über das Kriterium der 'Anstaltsbedürftigkeit' wurde die stationäre Pflege zur dominanten Form der Hilfe in der Fürsorgegesetzgebung. Diese begünstigte die Vernichtung durch Euthanasie und wurde auch nach dem 2. Weltkrieg nicht radikal verändert.
12. Durch gewerkschaftliche Unterstützungskassen wurde eine Trennung von Armen- und Arbeiterpolitik vollzogen, die nicht mehr die 'Bedürftigkeit', sondern die finanzielle Vorleistung durch 'Beiträge' zum Kriterium der Hilfe erhob und damit einkommenslose Pflegebedürftige ausschloß.
13. Die Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung orientierte sich ausschließlich an den Risiken der Erwerbsarbeit (Krankheit, Unfall, Alter und später Arbeitslosigkeit) und grenzte Pflegebedürftigkeit, soweit sie nicht auf akuter Krankheit oder Arbeitsunfall beruhte, als Risiko aus. Pflege war damit ausschließlich ein Problem privater Reproduktion.

14. Lediglich das Versorgungsrecht erkannte bereits im 19. Jahrhundert von Beginn an das Risiko der Pflegebedürftigkeit als Folgelast einer Kriegsbeschädigung für das Leistungsrecht an. Allerdings schränkte es den Anspruch auf die Verursachung durch den Militärdienst ein war damit eine entscheidende Barriere für ein einheitliches Pflegerecht.

15. Rassenhygiene und Wirtschaftskrise führten zur weiteren Ausgrenzung Pflegebedürftiger und zur Reduzierung der Aufwendungen für die Anstalten bei gleichzeitig verschärfter Anstaltsinternierung.

16. Die Euthanasiepolitik als Lösungsansatz der Pflegeproblematik war in der Bevölkerung weit verbreitet und akzeptiert und bedurfte nicht einmal der formellen Verabschiedung des Euthanasiegesetzes, um ärztliches Handeln zu legitimieren.

17. Die Ermordung Pflege- und Hilfebedürftiger war keine unvorhersehbare und einmalige Barbarei, sondern nur die konsequente Entwicklung von der Ausgrenzung, Einschließung, Separierung zur Vernichtung. Diese historische Erfahrung muß bei der Ausgestaltung des Behindertenrechts immer mit berücksichtigt werden.