

Kontinuitäten und Brüche in der Sozialpolitik der Sowjetischen Besatzungszone (1945–1949)

Politischer Umbruch und sozialpolitische Herausforderungen der Nachkriegszeit

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde Deutschland grundlegend umgestaltet. Obwohl es zunächst in allen vier Zonen ähnliche Konzepte gab, um die wirtschaftliche und soziale Not zu lindern, schlugen die Alliierten unterschiedliche Wege in der Sozialpolitik ein. Dazu trug insbesondere die politische Entwicklung in der Sowjetischen Besatzungszone bei. Mit Gründung der Sowjetischen Militäradministration in Deutschland (SMAD) am 9. Juni 1945¹ nahm die Sowjetunion Einfluss auf alle wichtigen Bereiche des öffentlichen Lebens in ihrer Besatzungszone. Die SMAD konnte die Herrschaft in ihrer Zone dabei durch ein weitverzweigtes Verwaltungssystem und einen eigenen Sicherheitsapparat aufrechterhalten. Sie diente nicht nur als Kontrollinstrument für Reparationszahlungen, sondern sollte auch auf die wirtschaftliche, politische, soziale und kulturelle Entwicklung Einfluss nehmen.² Doch durch die repressiven Maßnahmen verspielten die sowjetischen Besatzer die Chance auf einen friedlichen Neuanfang. Neben der wirtschaftlichen Ausplünderung in Form von Demontagen und Reparationen sowie der Deportation von Fachkräften in die UdSSR sorgten auch die Einrichtung von Lagern für politische Häftlinge und der brutale Umgang mit der Bevölkerung bei Vernehmungen für eine ablehnende Haltung innerhalb der Bevölkerung.³

Die SMAD erlaubte mit dem Befehl Nummer 2 vom 10. Juli 1945 die Gründung von Parteien und Gewerkschaften. Diese durften jedoch nur unter der Kontrolle der Besatzer tätig werden, womit eine Neubildung oder auch die Wiederentstehung

1 SMAD-Befehl Nr. 1 vom 9.6.1945 »Über die Organisation der Militärverwaltung der SBZ«, in: Befehle des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland. Aus dem Stab der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland, Sammelheft 1, Berlin 1946, S. 9.

2 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 23.

3 Siehe Udo Wengst, Politische Rahmenbedingungen (künftig zitiert: Wengst, Politische Rahmenbedingungen), in: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945, Bd. 2/1, S. 1–76, hier S. 9f.

freier Interessenverbände unterbunden wurde.⁴ Mit der überraschend frühen Erlaubnis zur Parteienbildung hatte die Sowjetunion die Möglichkeit, von Anfang an Einfluss auf die politische Entwicklung in der von ihr besetzten Zone zu nehmen und die KPD zu protegieren, die sich der Öffentlichkeit am 11. Juni 1945 als »antifaschistische Aufbaupartei« präsentierte.⁵ Obwohl die KPD aufgrund ihrer Zusammenarbeit mit der SMAD von großen Teilen der Bevölkerung abgelehnt wurde, konnte sie die Schlüsselpositionen in der deutschen Verwaltung besetzen.⁶ Die KPD übte starken Druck auf die SPD aus und vereinigte sich mit dieser im April 1946 zur Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands (SED). Nach dem katastrophalen Ausgang der ersten Wahlen in der SBZ 1946 orientierte sich die SED neu und strebte eine Umwandlung in Richtung einer »Partei neuen Typus« an.⁷ Entscheidend war dabei vor allem das von Lenin entwickelte, als »demokratischer Zentralismus« bezeichnete Führungsprinzip innerhalb der Partei, nach dem alle wichtigen Entscheidungen innerhalb des Parteiapparates getroffen werden sollten. Den staatlichen Stellen fiel damit nur noch die Funktion zu, diese umzusetzen.⁸

Auf administrativer Ebene stärkte die SMAD allerdings den Einfluss der Länder und Provinzen, die sie mit Befehl Nr. 5 vom 9. Juli 1945 geschaffen hatte. Diese verfügten zunächst über die alleinige Weisungs- und Gesetzgebungskompetenz in ihren Territorien. Sie konnten sich daher anfangs noch gegen die im Juli 1945 gegründeten und für einzelne Politikfelder bestehenden elf Zentralverwaltungen durchsetzen.⁹ Kompetenzstreitigkeiten zwischen den beiden Instanzen waren jedoch durch die Festlegung programmiert, dass nur Gesetze oder Verordnungen erlassen werden durften, die den Befehlen des Kontrollrates und der SMAD nicht widersprachen. Diese Streitigkeiten waren aber nur ein Abbild der Konflikte innerhalb der SMAD, da dort Anweisungen an die deutschen Stellen oft nicht miteinander abgestimmt wurden.¹⁰ Die anfänglichen Zugeständnisse gegenüber den Landesverwaltungen gingen auf praktische Erwägungen zurück, denn die Wirtschaftsplanung konnte in

4 Siehe Peter Krause/Dierk Hoffmann: Gemeinsame Fragen der Organisation und des Rechts der sozialen Leistungen (künftig zitiert: Krause/Hoffmann, *Gemeinsame Fragen*, Bd. 2/1), in: *Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945*, Bd. 2/1, S. 341–390, hier S. 377.

5 Siehe Andreas Malycha/Peter Jochen Winters (Hrsg.): *Die SED. Geschichte einer deutschen Partei*, München 2009, S. 19 (künftig zitiert: Malycha/Winters, *Die SED*).

6 Siehe Wengst, *Politische Rahmenbedingungen*, S. 12.

7 Siehe Frerich/Frey, *Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik*, Bd. 2, S. 3.

8 Vgl. Malycha/Winters, *Die SED*, S. 57–60.

9 Entscheidend hierfür war der SMAD-Befehl Nr. 32 vom Februar 1948, der die Zentralverwaltungen mit erheblichen Kompetenzen ausstattete, vgl. Wengst, *Politische Rahmenbedingungen*, S. 15.

10 Siehe Friederike Sattler: *Wirtschaftsordnung im Übergang. Politik, Organisation und Funktion der KPD/SED im Land Brandenburg bei der Etablierung der zentralen Planwirtschaft in der*

der unmittelbaren Nachkriegszeit nur auf regionaler Ebene erfolgen. Kommunikationsmöglichkeiten waren eingeschränkt, Verkehrswege nur bedingt nutzbar und auch Ressourcen meist nur lokal vorhanden und einsetzbar.¹¹ Doch die SED hatte kein Interesse an der Einführung eines föderalen demokratisch-parlamentarischen Staates im westlichen Sinne. Im Gegenteil: Im »demokratischen Zentralismus« war kein Platz für die Länder und ihre Verfassungen.¹²

Stattdessen wuchs der Einfluss der 14 Zentralverwaltungen auf die Politik. Diese wurden bis auf zwei Zentralverwaltungen durch die »Deutsche Wirtschaftskommission« (DWK) zusammengefasst, die am 4. Juni 1947 gegründet worden war und von der Besatzungsmacht kontrolliert wurde. Im Februar 1948 wurde die DWK durch den SMAD-Befehl Nr. 32 zum wichtigsten Staatsorgan für die Leitung der Wirtschaft erklärt und mit Gesetzgebungskompetenz ausgestattet.¹³ Diese Entwicklung begünstigte eine eigenständige politische Entwicklung in der Sowjetischen Besatzungszone, da die Deutsche Wirtschaftskommission den Grundstock für den späteren Staatsapparat der DDR bilden sollte.¹⁴

Die wichtigste Zentralverwaltung für den Bereich der sozialen Sicherung war die »Zentralverwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge« (ZVAS). Diese war durch den SMAD-Befehl Nr. 17 vom 27. Juli 1945 ins Leben gerufen worden und wurde am 19. Juni 1946 in »Deutsche Verwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge« (DVAS) umbenannt. Am 4. Juni 1947 wechselte sie erneut den Namen und wurde als »Hauptverwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge« (HVAS) in die Deutsche Wirtschaftskommission eingegliedert.¹⁵ Die DVAS gliederte sich in die drei Hauptabteilungen »Sozialfürsorge und Sozialversicherung«, »Arbeit und Löhne« und »Erfassung und Arbeitslenkung der Bevölkerung« und arbeitete unter der Kontrolle der SMAD-Abteilung Arbeitskraft in Karlshorst.¹⁶ Die ZVAS wurde seit Anfang 1946 zunehmend aktiv bei der Ausarbeitung gesetzlicher Regelungen und Leitlinien für die Gestaltung der Sozialfürsorge.¹⁷ Ihr finanzieller Spielraum war dabei begrenzt, denn nur die Zentralverwaltungen Volksbildung und Justiz verfügten über ein noch niedrigeres Budget.¹⁸ Diese

SBZ/DDR 1945–1952, Teil 1 (= Diktatur und Widerstand, Bd. 5), Münster 2002, S. 123 (künftig zitiert: Sattler, Wirtschaftsordnung im Übergang).

11 Siehe Bernd Niedbalski: Deutsche Zentralverwaltungen und Deutsche Wirtschaftskommission (DWK). Ansätze zur zentralen Wirtschaftsplanung in der SBZ 1945–1948 (künftig zitiert: Niedbalski, Deutsche Zentralverwaltungen), in: VfZ, 33. Jg. (1985), H. 3, S. 456–477, hier S. 477.

12 Siehe Wengst, Politische Rahmenbedingungen, S. 19 f.

13 Siehe Niedbalski, Deutsche Zentralverwaltungen, S. 458 f.

14 Siehe Wengst, Politische Rahmenbedingungen, S. 42.

15 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 27.

16 Siehe ebd., S. 28.

17 Siehe Boldorf, Sozialfürsorge in der SBZ/DDR, S. 11.

18 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 25.

Zentralverwaltung war zwar der engagierteste Akteur auf dem Gebiet der sozialen Sicherung, insbesondere bei der Arbeitsmarktintegration,¹⁹ wichtige Entscheidungen wurden jedoch auf höherer Ebene getroffen. Schon im Juni 1945 war in der KPD-Zentrale eine Abteilung »Arbeit und Sozialfürsorge« gebildet worden, die 1947 um die ein Jahr zuvor beim Parteivorstand gegründete Abteilung Gesundheitswesen erweitert wurde.²⁰ Diese kontrollierte auch die Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen (ZVG; DZVG), die zeitgleich mit der ZVAS gegründet worden war.²¹

Die soziale Situation in der Nachkriegszeit stellte in allen vier Besatzungszonen hohe Anforderungen an die Besatzungsmächte und die deutschen Verwaltungsstellen. Insbesondere das Heer von Kriegsbeschädigten und Vertriebenen bedeutete eine große Herausforderung. Armut war zum »Massenphänomen«²² geworden, und damit wuchsen die Anforderungen an die regierenden Stellen, diese zu mildern und eine funktionierende Sozialversicherung zu garantieren. Gemein war allen Besatzungsmächten, dass sie eine Verbesserung der Lebenslage der Bevölkerung anstrebten und hierfür entsprechende Versorgungs- und Versicherungsleistungen garantieren mussten. Die Vorstellungen der Alliierten über die soziale Sicherung unterschieden sich dabei zunächst nicht grundsätzlich. Die SED führte in ihrer Zone jedoch die radikalsten Veränderungen im Bereich der sozialen Sicherung durch, die auch die DDR prägen sollten. Diese Entwicklung zeigte sich insbesondere in vier Bereichen: den grundsätzlichen Umgestaltungen innerhalb der Sozialversicherung und des Gesundheitswesens, der Abschaffung von Sonderprivilegien für Kriegsbeschädigte sowie der verstärkten Integration von Schwerbeschädigten in den Arbeitsprozess.

19 Der Begriff »Arbeitsmarkt« wird hier in Anlehnung an Dierk Hoffmann für die Zeit bis 1961 verwendet, vgl. Dierk Hoffmann: Die Lenkung des Arbeitsmarktes in der SBZ/DDR 1945–1961. Phasen, Konzepte und Instrumente (künftig zitiert: Hoffmann, Lenkung des Arbeitsmarktes), in: Hübner/Tenfelde, Arbeiter in der SBZ/DDR, S. 41–80, hier S. 44–46.

20 Vgl. Andreas Horn: Einleitung, Findbuch ZK-Abteilung Gewerkschaften und Sozialpolitik im ZK der SED, 1946–1962, Online-Version: URL: <http://www.argus.bstu.bundesarchiv.de/dy30agewerk/index.htm> (28.7.2016) (künftig zitiert: Horn, Findbuch ZK-Abteilung Gewerkschaften und Sozialpolitik). – Silvia Gräfe: Einleitung, Findbuch ZK-Abteilung Gesundheitspolitik 1949–1971, Online-Version: URL: <http://www.argus.bstu.bundesarchiv.de/dy30agesund/index.htm> (28.7.2016) (künftig zitiert: Gräfe, Findbuch ZK-Abteilung Gesundheitspolitik). – Vgl. auch Heike Amos: Politik und Organisation der SED-Zentrale 1949–1963. Struktur und Arbeitsweise von Politbüro, Sekretariat, Zentralkomitee und ZK-Apparat (= Diktatur und Widerstand, Bd. 4), Münster 2002, S. 386 (künftig zitiert: Amos, Politik und Organisation der SED-Zentrale).

21 Zur Gründung und den Aufgaben der DZVG, vgl. Helga A. Welsh: Deutsche Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen (DZVG), in: Martin Broszat/Hermann Weber (Hrsg.): SBZ-Handbuch, München 1990, S. 244–252.

22 Boldorf, Sozialfürsorge in der SBZ/DDR, S. 19.

Neue gesundheits- und sozialpolitische Konzepte

In der unmittelbaren Nachkriegszeit bestand Sozialpolitik aus kurzfristigen Not-
hilfemaßnahmen in Bezug auf Wohnraum, Arbeit und die materielle Versorgung.
Diese wurden zunehmend um Integrationshilfen in Form von Barzahlungen, Sach-
leistungen oder Kreditvergaben erweitert, welche die Betroffenen nur unzureichend
versorgten und für die Verwaltungen hohe Ausgaben bedeuteten.²³ Angesichts dieser
Extremsituation waren neue sozialpolitische Konzepte notwendig. Die Funktions-
fähigkeit der Sozialversicherung war durch den Krieg beachtlich eingeschränkt,
denn die Nationalsozialisten hatten die Kapitalreserven der Kassen zur Kriegsfinan-
zierung benutzt. Die bedingungslose Kapitulation am 8. Mai 1945 bedeutete somit
aus finanzpolitischer Sicht für die deutsche Sozialversicherung einen Neuanfang.²⁴

In allen Zonen stand dieser zentrale Bereich des Wohlfahrtsstaates kurz vor ein-
nem entscheidenden Bruch.²⁵ Die Alliierten erwogen in ihren sozialpolitischen Kon-
zepten die Errichtung einer Einheitssozialversicherung und knüpften damit an ein
zur Zeit der Weimarer Republik von Gewerkschaften, KPD und SPD gefordertes
Konzept an.²⁶ Dagegen formierte sich eine breite Gegnerfront von den Arbeitge-
berverbänden über die privaten Versicherungen, die Sonderkassen der gesetzlichen
Krankenversicherung bis hin zu den Ärzten und ihren Verbänden, dem selbstständigen
Mittelstand und den bürgerlichen Parteien.²⁷ Der ursprüngliche Konsens der
Alliierten über die Einheitssozialversicherung brach jedoch mit der Verschärfung
des Ost-West-Konfliktes, der die Auflösung des Alliierten Kontrollrates zur Folge
hatte, zunehmend auseinander.²⁸

In der SBZ wurde die Errichtung einer Einheitssozialversicherung von Einzel-
personen wie dem SPD-Politiker Helmut Lehmann vorangetrieben.²⁹ Lehmann

23 Siehe Michael Schwartz: Flüchtlinge/Vertriebene, Evakuierte, Bombengeschädigte, Kriegs-
heimkehrer und Kriegsbeschädigte in der SBZ (künftig zitiert: Kriegsbeschädigte und Kriegs-
hinterbliebene, Bd. 2/1), in: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945, Bd. 2/1),
S. 769–790, hier S. 774.

24 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 14.

25 Siehe Hans Günter Hockerts, Sozialpolitische Entscheidungen im Nachkriegsdeutschland. Al-
lierte und deutsche Sozialversicherungspolitik 1945 bis 1957, Stuttgart 1980, S. 13. (künftig
zitiert: Hockerts, Sozialpolitische Entscheidungen im Nachkriegsdeutschland).

26 Siehe Udo Wengst: Sozialpolitische Denk- und Handlungsfelder (künftig zitiert: Wengst,
Sozialpolitische Denk- und Handlungsfelder), in: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland
seit 1945, Bd. 2/1, S. 79–149, hier S. 99.

27 Siehe ebd., S. 100. – Vgl. auch Gerhard A. Ritter: Der Sozialstaat, München 2010, S. 158 f.
(künftig zitiert: Ritter, Der Sozialstaat).

28 Siehe Wengst, Sozialpolitische Denk- und Handlungsfelder, S. 104.

29 Siehe ebd., S. 101.

war bis zu seinem Rücktritt im April 1946 der erste Vizepräsident der Zentralverwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge und konnte daher entscheidenden Einfluss auf die Umgestaltung der Sozialversicherung in der Sowjetischen Besatzungszone nehmen.³⁰ Nach Lehmanns Vorstellungen, die er im sozialpolitischen Programm der SPD festschrieb, gab es keinen Platz mehr für Wohlfahrtspflege und Arbeitslosenunterstützung, die seiner Ansicht nach nur einer vorübergehenden Notlinderung dienen konnten.³¹ Weniger wirkungsvolle soziale Leistungen sollten zurückgestellt werden, bis sich die Wirtschaftslage wieder erholt hatte. So plädierte Lehmann für einen Auszahlungsstopp von Teilrenten und schlug vor, die Rentengewährung von einer völligen Arbeitsunfähigkeit abhängig zu machen.³² Damit hatte nur die SPD konkrete sozialpolitische Vorstellungen, die sich auch in den Entwürfen für das Grundsatzprogramm der SED niederschlagen sollten.³³

In den »Sozialpolitischen Richtlinien«, die das Zentralsekretariat am 30. Dezember 1946 verabschiedete und die ebenso von Lehmann verfasst worden waren, konkretisierte die SED ihre Vorstellungen. Neben der Sozialversicherung, die als Einheitssozialversicherung alle »Werk tätigen« und »Fürsorgebedürftigen« einbeziehen sollte, ging es um eher allgemein gehaltene arbeitsrechtliche Fragen. Die SED forderte allerdings eine zentrale Arbeitskräfte lenkung durch die Arbeitsämter bei den Arbeitsverwaltungen der Länder und Provinzen.³⁴ In Bezug auf die Sozialversicherung favorisierte die Partei das Umlageverfahren und sprach sich gegen das Kapitaldeckungsprinzip aus. Interessant ist außerdem, dass die SED die Forderung erhob, alle Beschädigten und Invaliden ohne Rücksicht auf ihre arbeitsrechtliche Stellung gleich zu behandeln. Diese Forderung richtete sich insbesondere gegen Pensionszahlungen für Beamte. Die sozialpolitischen Richtlinien waren eher eine Zusammenstellung von Forderungen als ein Konzept,³⁵ blieben jedoch für etwa 15 bis 20 Jahre die programmatische Basis der SED.³⁶

Bereits im September 1945 hatte die Zentralverwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge vorgeschlagen, eine Sozialversicherungsanstalt in der SBZ einzurichten, wel-

30 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 29.

31 Siehe Dierk Hoffmann, Kontinuität und Wandel beim Aufbau der ostdeutschen Sozialversicherung 1945–1947 (künftig zitiert: Hoffmann, Kontinuität und Wandel), in: Hartmut Mehringer u. a. (Hrsg.): Erobert oder befreit? Deutschland im internationalen Kräftefeld und die Sowjetische Besatzungszone (1945/46) (= Schriftenreihe der Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte, Sondernummer), München 1998, S. 263–286, hier S. 269 (künftig zitiert: Mehringer u. a., Erobert oder befreit?).

32 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 29 f.

33 Siehe ebd., S. 31.

34 Siehe ebd.

35 Siehe ebd., S. 32.

36 Siehe Bouvier, Die DDR – Ein Sozialstaat?, S. 54.

che die bisherigen Träger der ehemaligen Sozialversicherung zusammenfassen sollte.³⁷ Ein im Oktober vorgelegter überarbeiteter Entwurf sah vor, neue Gruppen in die Sozialversicherungspflicht einzubeziehen. Hierzu gehörten neben gewerblichen und landwirtschaftlichen Unternehmern und Freiberuflern mit mehr als fünf Beschäftigten auch mitarbeitende Familienangehörige und Sozialhilfeempfänger. Die SMAD genehmigte den Entwurf nicht – offenbar aufgrund der Verhandlungen im Alliierten Kontrollrat. Sie gestattete jedoch die Gründung von Sozialversicherungsanstalten auf Länderebene. Diese sollten ab 1946 ihre Tätigkeit aufnehmen.³⁸ Bei der Umstrukturierung der Sozialversicherung, die bei den Krankenkassen begann und sich dann auf die anderen Versicherungszweige ausweitete, stützten sich die Landesverwaltungen auf den Entwurf der ZVAS. Schließlich übernahmen die Sozialversicherungsanstalten als einziger Versicherungsträger die verschiedenen Stränge der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung.³⁹

Zur gesetzlichen Grundlage der Sozialversicherung in der SBZ wurde der SMAD-Befehl Nr. 28. Mit dessen Ausarbeitung begann die Sowjetische Militäradministration unter Mitarbeit der Deutschen Verwaltung für Arbeit und Sozialfürsorge im Dezember 1946.⁴⁰ Die Landesregierungen wurden an den Vorarbeiten nicht beteiligt.⁴¹ Es zeigte sich, dass die SMAD in sozialpolitischen Fragen zurückhaltend agierte und den deutschen Stellen das Feld der Sozialversicherung weitgehend überließ. Wichtiger als die inhaltliche Ausgestaltung der Sozialversicherungsordnung waren der Besatzungsmacht organisatorische Fragen wie die Zusammensetzung der Sozialversicherungsorgane oder die Wahl der Versichertenvertreter durch die Gewerkschaften.⁴² Der Historiker Dierk Hoffmann führt diese Zurückhaltung auf ein fehlendes eigenes Konzept zur Neuordnung der Sozialversicherung in der SBZ zurück.⁴³ Zu einer ähnlichen Einschätzung kommt auch Pavel Stiller in seiner Studie zu Systemen der sozialen Sicherheit in Polen, der Tschechoslowakei, der DDR und der UdSSR. Darin wird deutlich, dass die DDR und die Tschechoslowakei auf bestehende Traditionen in der Sozialversicherung und Fürsorge zurückgreifen konnten, wohingegen die UdSSR und Polen »mehr oder weniger auf dem Nullpunkt«⁴⁴ began-

37 Siehe Krause/Hoffmann, *Gemeinsame Fragen*, Bd. 2/1, S. 379.

38 Siehe ebd., S. 380.

39 Siehe ebd., S. 382.

40 Siehe Hoffmann, *Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR.*, S. 67.

41 Siehe ebd., S. 69.

42 Siehe ebd., S. 41.

43 Siehe ebd., S. 40f.

44 Pavel Stiller: *Systeme der sozialen Sicherung in der UdSSR, Polen, DDR und der ČSSR. Unter besonderer Berücksichtigung der Behindertenversorgung (= Gegenwartsfragen der Ost-Wirtschaft, Bd. 11)*, München 1981, S. 119 (künftig zitiert: Stiller, *Systeme der sozialen Sicherung*).

nen. Stattdessen wurden Elemente der Sozialversicherungsbestimmungen auf Länderebene übernommen. Beispiele waren die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze, die bei 600 Reichsmark (RM) lag, und der Beitragssatz für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, der sich auf jeweils zehn Prozent belief.⁴⁵ Der Befehl Nr. 28 wurde am 28. Januar 1947 veröffentlicht, mitsamt drei Verordnungen, die zum 1. Februar 1947 in Kraft traten: Die »Verordnung über die Sozialpflichtversicherung«, die »Verordnung über die freiwillige zusätzliche Versicherung« sowie die »Verordnung über die Versicherung bei Arbeitslosigkeit«.⁴⁶ Den Landes- und Provinzialverwaltungen wurde zur Auflage gemacht, ihre zuvor erlassenen gesetzlichen Bestimmungen mit diesen Verordnungen in Einklang zu bringen.⁴⁷ Mit der Aufsicht über die Organisation und Tätigkeit der Sozialversicherung betraute die SMAD die DVAS, womit sie die Kompetenzstreitigkeiten zwischen den Landesverwaltungen und der Zentralverwaltung beendete.⁴⁸

Die Sozialpflichtversicherung schloss nahezu alle Erwerbstätigen ein, erließ jedoch für drei Berufsgruppen Ausnahmeregelungen: Für Mitarbeiter des Eisenbahntransportwesens, des Post- und Fernmeldewesens sowie des Bergbaus war jeweils eine eigene Sozialversicherungskasse zuständig.⁴⁹ Obwohl die drei Sozialversicherungskassen der Sozialversicherungsanstalt des jeweiligen Landes unterstellt waren, wurde mit dieser Entscheidung das Prinzip der Einheitssozialversicherung von Beginn an durchbrochen.⁵⁰ Personen, die nicht pflichtversichert waren, konnten sich freiwillig versichern. Neben der Krankenversicherung war auch die Möglichkeit einer privaten Rentenversicherung bei Alter und Invalidität gegeben. Die Beiträge und Leistungen entsprachen den Bestimmungen der Verordnung über die Sozialpflichtversicherung. Die Absicherung im Falle eines Unfalls oder bei Arbeitslosigkeit blieb jedoch offen. Hierfür waren offenbar die Bemühungen verantwortlich, die Betroffenen wieder in die Arbeitswelt zu integrieren.⁵¹ Beiträge zur Sozialversicherung wurden nach einem Grundbetrag berechnet, der sich nach dem Teil des Einkommens oder Entgeltes einer Zahlungsperiode richtete, das auf einen bestimm-

45 Siehe Krause/Hoffmann, *Gemeinsame Fragen*, Bd. 2/1, S. 384.

46 Alle drei Verordnungen sind in der Zeitschrift »Arbeit und Sozialfürsorge« aus dem Jahr 1947 abgedruckt. Von besonderer Bedeutung ist die Verordnung über die Sozialpflichtversicherung (VSV), abgedruckt in: AuS 1947, S. 92–105, S. 99 (künftig zitiert: VSV). – Vgl. auch Hoffmann, *Das Altersicherungssystem in der DDR*, S. 108–124.

47 Siehe Hoffmann, *Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR*, S. 69.

48 Siehe Krause/Hoffmann, *Gemeinsame Fragen*, Bd. 2/1, S. 385.

49 Siehe Hoffmann, *Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR*, S. 70.

50 Siehe ebd.

51 Siehe Krause/Hoffmann, *Gemeinsame Fragen*, Bd. 2/1, S. 386.

ten Kalendertag entfiel.⁵² Von diesem Grundbetrag hatten Beschäftigte 20 Prozent (Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zehn Prozent), Bergleute 30 Prozent (Versicherte zehn Prozent, Unternehmer 20 Prozent) und selbstständig Erwerbstätige sowie Unternehmer einschließlich mitarbeitender Familienmitglieder 14 Prozent an die Sozialversicherung zu entrichten.⁵³

Die Verordnung über die Sozialpflichtversicherung (VSV) bildete die Grundlage des Systems sozialer Sicherheit in der SBZ/DDR.⁵⁴ Die Sozialversicherungsanstalten blieben alleinige Versicherungsträger und die Auflösung der noch bestehenden privaten Versicherungen wurde in der Verordnung angekündigt.⁵⁵ Bei Streitigkeiten zwischen einem Versicherten und seiner Sozialversicherungskasse traf ein vom Vorstand der Sozialversicherung bestellter Beschwerdeausschuss eine Entscheidung, gegen die der Betroffene Einspruch bei den Arbeitsgerichten erheben konnte.⁵⁶ Im Gegensatz zu den westlichen Zonen entwickelte sich in der SBZ kein nennenswerter Widerstand gegen die Zusammenlegung der Versicherungsträger und -zweige. Der fehlende Protest gegen diese Entwicklung hing damit zusammen, dass anstelle von Interessenverbänden nur Massenorganisationen zugelassen wurden, deren Aufbau von den sowjetischen Besatzern stark überwacht wurde.⁵⁷ Die Massenorganisationen,⁵⁸ die offiziell als überparteilich galten, wurden zunehmend von der SED gelenkt und ab 1948 ausschließlich zur Propagierung ihrer Ziele in die Pflicht genommen.⁵⁹

In den ersten Grundsatzdokumenten der SED finden sich auch nahezu alle Zielvorstellungen für die Neuordnung des Gesundheitswesens, die eng mit den Zielen der Weimarer Republik verknüpft waren und maßgeblich durch Exil-Gesundheits-

52 Siehe Ulrich Lohmann: Die Entwicklung des Sozialrechts in der DDR (Beiträge zu den Berichten der Kommission für die Erforschung des sozialen und politischen Wandels in den neuen Bundesländern e. V. (KSBW) (= Beiträge zum Bericht 6 »Die Umwandlung der Arbeits- und Sozialordnung«, Bd. 6.6), Opladen 1996, S. 32 (künftig zitiert: Lohmann, Entwicklung des Sozialrechts in der DDR), S. 32.

53 Siehe § 18 VSV, S. 94.

54 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 69.

55 Siehe § 8 und § 9 VSV, S. 92.

56 Siehe Lohmann, Entwicklung des Sozialrechts in der DDR, S. 64.

57 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 43.

58 Zu den Massenorganisationen vgl. Rainer Eckert: Zur Rolle der Massenorganisationen im Alltag der DDR-Bevölkerung, in: Deutscher Bundestag (Hrsg.): Materialien der Enquete-Kommission »Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland« (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages), Bd. II/2: Machtstrukturen und Entscheidungsmechanismen im SED-Staat und die Frage der Verantwortung, Baden-Baden u. a. 1995, S. 1243–1300.

59 Vgl. Matthias Helle: Nachkriegsjahre in der Provinz. Der brandenburgische Landkreis Zauch-Belzig 1945–1952 (= Studien zur brandenburgischen und vergleichenden Landesgeschichte, Bd. 4), Berlin 2011, S. 173 f.

politiker formuliert wurden.⁶⁰ Eine wichtige Persönlichkeit war der stellvertretende Leiter der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen, Maxim Zetkin. Dieser – Sohn von Clara Zetkin, ehemaliger Spanienkämpfer und Militärchirurg der Roten Armee – genoss beträchtliches Ansehen innerhalb der SMAD.⁶¹ Weitere einflussreiche Emigranten neben Zetkin, die KPD-Mitglieder waren oder während ihrer Exilzeit mit dieser in Verbindung gestanden hatten und nach ihrer Rückkehr im Bereich des Gesundheitswesens arbeiteten, waren Erwin Marcusson und Kurt Winter. Marcusson leitete bis 1948 die Abteilung Gesundheitsfürsorge der DZVG und übernahm anschließend das Zentralinstitut für Sozial- und Gewerbehygiene.⁶² Winter, der von 1948 bis 1949 das Amt des Vizepräsidenten der DZVG innehatte, sollte zu einem der bedeutendsten Sozialhygieniker der DDR avancieren.⁶³

Inhaltliche Schwerpunkte im Gesundheitswesen waren dessen Verstaatlichung, die Bedeutung prophylaktischer Maßnahmen sowie ein neu geschaffenes System von Polikliniken und betrieblichen Gesundheitseinrichtungen.⁶⁴ Diese Prinzipien wurden in den »Gesundheitspolitischen Richtlinien« des ZK der SED vom 31. März 1947 festgeschrieben und durch den SMAD-Befehl Nr. 272 vom 11. Dezember 1947⁶⁵ durchgesetzt. Insbesondere die Polikliniken gelten als »Kern des SBZ- und DDR-Strukturmodells für das Gesundheitswesen«.⁶⁶ Dabei stellte dieses Modell keinen Beleg für eine Sowjetisierung des Gesundheitswesens dar, sondern die SMAD griff hier vielmehr bereits vorangeschrittene regionale Entwicklungen auf.⁶⁷ Gleichzeitig nutzten die gesundheitspolitischen Akteure die von der SMAD gewährten Handlungsspielräume, da diese nur eine generelle Richtung vorgab.⁶⁸ In der Praxis der un-

60 Siehe Jürgen Wasem u. a.: Gesundheitswesen und Sicherung bei Krankheit und im Pflegefall (SBZ) (künftig zitiert: Wasem u. a., Gesundheitswesen, Bd. 2/1), in: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945, Bd. 2/1, S. 461–528, hier S. 513. Winfried Süß: Gesundheitspolitik (künftig zitiert: Süß, Gesundheitspolitik), in: Hockerts, Drei Wege deutscher Sozialstaatlichkeit, S. 55–100, hier S. 64.

61 Siehe ebd. – Vgl. auch Wasem u. a., Gesundheitswesen, Bd. 2/1, S. 517.

62 Siehe Sabine Schleiermacher: Rückkehr der Immigranten: Ihr Einfluss auf die Gestaltung des Gesundheitswesens in der SBZ/DDR (künftig zitiert: Schleiermacher, Rückkehr der Immigranten), in: Dies./Norman Pohl (Hrsg.): Medizin, Wissenschaft und Technik in der SBZ und DDR. Organisationsformen, Inhalte, Realitäten (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Heft 107), Husum 2009, S. 79–95, hier S. 87.

63 Siehe ebd., S. 91 f.

64 Siehe Wasem u. a., Gesundheitswesen, Bd. 2/1, S. 513.

65 SMAD-Befehl Nr. 272 zur Errichtung von Ambulanzen und Polikliniken zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der deutschen Bevölkerung in der SBZ vom 11.12.1947, ZBl. Nr. 4 vom 28.2.1948, S. 41–44.

66 Wasem u. a., Gesundheitswesen, Bd. 2/1, S. 520.

67 Siehe ebd., S. 520 f.

68 Siehe Süß, Gesundheitspolitik, S. 64.

mittelbaren Nachkriegszeit schwankten gesundheitspolitische Interventionen dabei zwischen Fürsorge und Repression, die bis zur Zwangshospitalisierung ging.⁶⁹ Dies war nicht nur auf die spezifische Situation in der SBZ zurückzuführen, die noch bis Anfang der 1950er-Jahre von Seuchen und Infektionskrankheiten beherrscht wurde, sondern deren Kombination mit einer »preußisch-deutschen Tradition intervenierender Gesundheitsfürsorge«.⁷⁰ Die Prägung der gesundheitspolitischen Eliten in dieser Zeit erklärt auch das Überdauern solcher Praktiken bis zum Ende der DDR.⁷¹

Abschaffung der Kriegsofferversorgung

Neben der Umgestaltung der Sozialversicherung fanden im Bereich der Sonderversorgungssysteme radikale Veränderungen statt. Diese trafen vor allem die Kriegsinvaliden, deren Zahl sich nach Schätzungen der Deutschen Verwaltung des Inneren 1949 auf etwa 1,2 Millionen Personen belief.⁷² Sonderregelungen für Kriegsinvaliden hatten nach dem Ersten Weltkrieg mit den Bestimmungen des Reichsversorgungsgesetzes⁷³ eingesetzt. In der NS-Zeit war die Kriegsofferversorgung durch das »Wehrmachtsfürsorge- und -versorgungsgesetz« (WFVG) von 1938 neu strukturiert und ein »Versehrtengeld« nach militärischen Kategorien gewährt worden. Anstatt an einer für den Arbeitsmarkt relevanten Erwerbsminderung hatte sich dieses am jeweiligen Dienstgrad orientiert und Gruppen wie Polizei und SS mit einbezogen.⁷⁴ Obwohl auch in den Westzonen ein Bruch mit dieser Tradition erfolgte, waren die neuen Regelungen für Kriegsbeschädigte in der SBZ besonders einschneidend und trugen langfristig zu einer sozialen Benachteiligung dieser Gruppe bei. Denn im

69 Als Beispiel ist hier der SMAD-Befehl Nr. 297 vom 3. Oktober 1946 über »Maßnahmen für die Tuberkulosebekämpfung innerhalb der deutschen Bevölkerung« zu nennen, der eine Zwangshospitalisierung der Erkrankten vorsah, sofern es keine andere Isolationsmöglichkeit gab, vgl. Jochheim u. a., *Rehabilitation und Hilfen für Behinderte*, S. 583.

70 Süß, *Gesundheitspolitik*, S. 70.

71 Siehe ebd.

72 Vgl. Michael Schwartz: *Kriegsfolgelasten und »Aufbaugesellschaft«*. Vertriebene, Bombengeschädigte und Kriegsbeschädigte in den langen fünfziger Jahren der DDR, in: Dierk Hoffmann u. a. (Hrsg.): *Die DDR vor dem Mauerbau. Politik und Gesellschaft in der DDR der fünfziger Jahre* (= Schriftenreihe der Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte, Sondernummer), München 2003, S. 165–189, hier S. 168 (künftig zitiert: Hoffmann u. a., *Die DDR vor dem Mauerbau*).

73 Gesetz über die Versorgung der Militärpersonen und ihrer Hinterbliebenen bei Dienstbeschädigung (Reichsversorgungsgesetz) vom 12. Mai 1920, Reichsgesetzblatt, S. 989–1019.

74 Siehe Boldorf, *Sozialfürsorge in der SBZ/DDR*, S. 121. – Vgl. Rainer Hudemann: *Kriegsofferversorgung nach den beiden Weltkriegen*, in: Hans Pohl: *Staatliche, städtische, betriebliche und kirchliche Sozialpolitik vom Mittelalter bis zur Gegenwart* (= Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte [VSWG], Beihefte, Nr. 95), Stuttgart 1991, S. 269–294.

Unterschied zu den Westzonen betrachtete die DVAS die materiellen Rentenleistungen für die Kriegsbeschädigten nicht als erworbenen Versorgungs- bzw. Entschädigungsanspruch.⁷⁵ Ein Befehl der SMAD stoppte im Mai 1945 die Auszahlung des bislang gezahlten Versehrtengeldes. Die KPD/SED brach mit der Versorgungstradition, da sie keine Ansprüche aus der Sozialversicherung gewähren wollte, die nicht durch Beitragszahlungen abgedeckt waren.⁷⁶ Ebenso wie die Beamten, deren Sonderversorgung abgeschafft worden war, blieben die Kriegsinvaliden damit auf die Leistungen der allgemeinen Fürsorge angewiesen, die überaus gering waren und zum Leben kaum ausreichten. Ehemalige NS-Aktivisten waren von dieser Grundversicherung ausgeschlossen und standen damit völlig ohne Versorgung da.⁷⁷

Das in der Nachkriegszeit zunächst stark eingeschränkte und nur unzureichend funktionierende System sozialer Sicherung sollte den einzelnen Kriegsbeschädigten auch nicht mit Rentenzahlungen versorgen. Ziel war es stattdessen, ihn schnellstmöglich dazu zu befähigen, einer Arbeit nachzugehen.⁷⁸ Mit diesem Anspruch unterschied sich die SBZ nicht maßgeblich von den anderen Zonen. Zunächst war nämlich auf Anweisung der Alliierten allen Kriegsoffizieren eine Unterstützung untersagt und nur eine Versorgung durch die Sozialfürsorge zugebilligt worden.⁷⁹ Infolgedessen war jedoch die Frage aufgekommen, wie man diesen Personenkreis, der sich auf etwa zehn Prozent der Gesamtbevölkerung belief,⁸⁰ behandeln wollte. Obwohl sich die Alliierten darüber einig waren, eine gesonderte Kriegsoffiziersversorgung abzuschaffen, kam es zu unterschiedlichen Entwicklungen in den einzelnen Zonen. In der französischen Zone wurde zum Beispiel nicht strikt auf eine Auflösung der Kriegsoffiziersversorgung bestanden. Stattdessen tolerierten die französischen Besatzer eine Weiterführung, die jedoch mit unterschiedlichen Regelungen in den Ländern ihrer Zone einherging.⁸¹ In den anderen beiden Westzonen wurde hingegen beschlossen, Renten für Kriegsbeschädigte nach den Maßstäben der Unfallversicherung auszus zahlen. Einbezogen waren dabei alle militärischen und zivilen Kriegsoffiziere.⁸²

75 Siehe Boldorf, Eingliederung der Kriegsoffiziere und Schwerbeschädigten, hier S. 403.

76 Siehe Boldorf, Sozialfürsorge in der SBZ/DDR, S. 122.

77 Siehe Lohmann, Entwicklung des Sozialrechts in der DDR, S. 60.

78 Siehe Schwartz, Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene, Bd. 2/1, S. 786.

79 Siehe Wengst, Sozialpolitische Denk- und Handlungsfelder, S. 88.

80 Siehe ebd.

81 Vgl. Rainer Hudemann: Sozialpolitik im deutschen Südwesten zwischen Tradition und Neuordnung. Sozialversicherung und Kriegsoffiziersversorgung im Rahmen französischer Besatzungspolitik (= Veröffentlichungen der Kommission des Landtages für die Geschichte des Landes Rheinland-Pfalz, Bd. 10), Mainz 1988, S. 455, 458–459.

82 Siehe ebd., S. 449.

In der SBZ sollte eine Besserstellung der Kriegsinvaliden gegenüber anderen Invaliden um jeden Preis vermieden werden. Diese Haltung hatte neben einer Tabuisierung des Begriffs »Kriegsbeschädigter« zur Folge, dass die Kriegsinvaliden in der SBZ in die sehr allgemein gehaltene Gruppe der »Schwerbeschädigten« einbezogen wurden.⁸³ Diese umfasste 1948 etwa 380.000–400.000 Menschen.⁸⁴ Als schwerbeschädigt galten Personen mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von über 50 Prozent infolge angeborener oder erworbener Körperschäden. Sie erhielten einen Ausweis, der ihnen eine bevorzugte Behandlung bei Arbeitsstellen, Ärzten, in Geschäften sowie die Garantie eines Sitzplatzes in öffentlichen Verkehrsmitteln zusicherte.⁸⁵

Bis zum 23. April 1946 blieben die Kriegsbeschädigten in der SBZ auf die Sozialfürsorge angewiesen, es sei denn, sie bekamen eine Altersrente. Ab diesem Zeitpunkt gestattete die SMAD den Ländern, Pensionen auch an Bürger auszuzahlen, die keine Ansprüche an die Sozialversicherung hatten. Der Kreis der Empfangsberechtigten wurde jedoch nicht näher definiert, und auch genauere Bestimmungen über die Ausführung fehlten.⁸⁶ Ein Runderlass der Zentralverwaltung für Finanzen an die Landes- und Provinzialverwaltungen vom 28. Oktober 1946 bestimmte schließlich, dass Invaliden eine Pension ausgezahlt werden sollte, die »vormals Ansprüche gegen einen Versorgungsträger hatten, oder denen aufgrund von Kannvorschriften [eine] Versorgung aus Haushaltsmitteln gewährt wurde und die keinen Anspruch an die Sozialversicherung haben«.⁸⁷ Militärbeamte konnten diese nur erhalten, falls sie nach Januar 1933 beurlaubt worden waren. Aktive Mitglieder der NSDAP und Mitglieder von SS, SA, SD oder Gestapo blieben von dieser Regelung ausgeschlossen. Die Bezüge durften eine Höhe von 90 Reichsmark im Monat nicht überschreiten.⁸⁸

Eine allgemeine Versorgung der Kriegsinvaliden erfolgte erst mit einer Verordnung der Deutschen Wirtschaftskommission im Juli 1948.⁸⁹ Dabei konnten die Betroffenen maximal eine Rente von 90 Reichsmark monatlich erhalten, womit die

83 Siehe Schwartz, *Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene*, Bd. 2/1, S. 744.

84 Siehe BArch, DQ 2/3728, unpag., Bericht DVAS an SMAD betreffend Durchführung des Befehls 89, 1.9.1948. – Vgl. auch BArch, DQ 2/3848, unpag., Aktenvermerk Stegemann (MfA), 27.6.1951.

85 Siehe SMAD-Befehl Nr. 89 vom 17. April 1947 betreffend Erteilung von Ausweisen für Schwerbeschädigte, in: *Zentralverordnungsblatt (ZVOBl.)*, S. 53 und Durchführungs-Verordnung vom 25. Juli 1947, in: *ZVOBl.* 1947, S. 135.

86 Siehe Boldorf, *Sozialfürsorge in der SBZ/DDR*, S. 123.

87 BArch, DN 1/ 34949, unpag., Vordruck: Runderlass der Deutschen Verwaltung der Finanzen, o. D.

88 Siehe ebd.

89 Siehe Verordnung über die Zahlung von Renten an Kriegsinvaliden und deren Hinterbliebene vom 21.7.1948, in: *ZVOBl.* 1948, S. 363–365.

Renten in den meisten Fällen niedriger als die der Berufsbeschädigten waren.⁹⁰ Nur diese hatten in der unmittelbaren Nachkriegszeit Anspruch auf eine Invalidenrente erheben können.⁹¹ Zum November 1948 übernahm der Haushalt der Sozialversicherung die Kriegsinvalidenrenten, die nun nach der Verordnung zur Sozialpflichtversicherung (VSV) des Befehls Nr. 28 der SMAD berechnet wurden. Die Länder wurden aber weiterhin an der Finanzierung der Kriegsbeschädigtenrenten beteiligt.⁹²

Laut der VSV waren Personen mit einem Körperschaden von über 66 2/3 Prozent zum Bezug einer Invalidenrente berechtigt. Es galt derjenige als Invalide, »der infolge einer Krankheit oder anderer Leiden oder Schwächen der geistigen und körperlichen Eigenschaften nicht in der Lage ist, durch bezahlte Arbeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht und die er sonst nach seiner Bildung und seinem Beruf leisten könnte, ein Drittel dessen zu verdienen, was ein körperlich und geistig gesunder Mensch desselben Berufs und des gleichen Bildungsganges im selben Bezirk gewöhnlich verdienen kann«. ⁹³ Damit unterschied sich die Definition von Invalidität kaum von den Festlegungen der Invalidenversicherung von 1889. Nach diesen lag eine Invalidität vor, wenn der Versicherte nicht in der Lage war, durch Lohnarbeit wenigstens ein Drittel seines persönlichen bzw. des ortsüblichen Lohnes zu verdienen. Auch die Regelung, dass eine Invalidenrente erst nach fünf Beitragsjahren gewährt werden konnte, blieb in Kraft.⁹⁴ Mit diesem Modell der Invalidenrentenversicherung blieb die ostdeutsche Sozialversicherung bei den bestehenden Definitionen, anstatt das sowjetische Modell einer Abstufung in drei Invalidengruppen⁹⁵ zu übernehmen. Wahrscheinlich spielt hierbei die Tatsache eine Rolle, dass den Kriegsinvaliden in der Sowjetunion ein privilegierter Status zukam.⁹⁶

Nach den Bestimmungen der Pflichtversicherung von 1947 setzen sich die Invalidenrenten analog den Altersrenten aus einem Grundbetrag von 30 RM sowie einem Steigerungsbetrag von einem Prozent des Durchschnittsverdienstes für jedes Jahr der Dienstzeit bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 600 RM zusammen. Weitere

90 Siehe Boldorf, Eingliederung der Kriegsoffer, S. 124.

91 Siehe Boldorf, Sozialfürsorge in der SBZ/DDR, S. 122.

92 Siehe Hoffmann, Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR, S. 146.

93 § 54 VSV, S. 99.

94 Siehe Winfried Schmähl: Sicherung bei Alter, Invalidität und für Hinterbliebene, in: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945, Bd. 2/1, S. 403–459, hier S. 406. – Vgl. auch ebd., Anm. 10.

95 Vgl. dazu Pavel Stiller: Sozialpolitik in der UdSSR 1950–80. Eine Analyse der quantitativen und qualitativen Zusammenhänge (= Osteuropa und der internationale Kommunismus, Bd. 12), Baden-Baden 1983, S. 128–142 (künftig zitiert: Stiller, Sozialpolitik in der UdSSR).

96 Vgl. Stiller, Systeme der sozialen Sicherung, S. 74–79.

Zuschläge konnten hinzukommen.⁹⁷ Bereits ein Jahr später wurde die Mindestrente durch den SMAD-Befehl Nr. 44 auf 50 RM erhöht.⁹⁸ Für viele Kriegsbeschädigte war die Berechnung nach den Grundlagen der Sozialversicherung jedoch problematisch und sie wandten sich mit Beschwerden an die Sozialversicherungskassen, da ihre Renten herabgesetzt worden waren. Den amtlichen Stellen war durchaus bewusst, dass sich die Berechnung nach dem Versicherungsprinzip insbesondere für die jüngeren Beschädigten erheblich auswirkte. Denn diese konnten kaum Beitragsjahre vorweisen und fielen damit auf den Mindestrentenbeitrag zurück.⁹⁹ Jedoch wurde pflegebedürftigen Personen neben ihrer Rente ein Pflegegeld in Höhe von 20 bis 60 RM gewährt. Dies stellte tatsächlich eine Erleichterung dar, da die Pflegezulagen für Blinde und Schwerstbeschädigte nach dem Befehl Nr. 28 im Oktober 1947 eingestellt worden waren.¹⁰⁰

Pflegebedürftige hatten auch die Möglichkeit, in einem Heim unterzukommen. Allerdings belief sich die Höchstzahl der Heimplätze etwa auf 45.000 in der gesamten SBZ.¹⁰¹ Für die auf 300.000 Personen geschätzten arbeitsunfähigen Schwerbeschädigten,¹⁰² von denen ein Teil pflegebedürftig war, waren diese Kapazitäten sicherlich zu gering. In Pflegeheimen sollte zudem jede Art von Arbeitskraft genutzt werden. Die Länder waren angewiesen worden, den Ausbau der Heime so zu gestalten, dass auch dauerhaft Invalide die Möglichkeit hatten, leichtere Arbeiten wie Kleintierzucht, gärtnerische Arbeiten und Bastelarbeiten zu übernehmen.¹⁰³ Arbeitende Rentner durften allerdings, die Rente eingeschlossen, nicht mehr als 140 RM verdienen, da sonst die Rente gekürzt wurde.¹⁰⁴

97 Siehe Frerich/Frey, Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik, Bd. 2, S. 331.

98 Siehe Befehl Nr. 44 des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärverwaltung und des Oberbefehlshabers der sowjetischen Besatzungstruppen in Deutschland vom 18. März 1948, in: AuS 3 (1948), S. 101.

99 Siehe BArch, DQ 2/3758, unpag., Landesregierung Sachsen, Die Renten für Kriegsinvaliden und deren Hinterbliebene, 14.12.1948.

100 Siehe Schwartz, Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene, Bd. 2/1, S. 788.

101 Sicher zur Verfügung standen 41.526 Plätze. Da aber einige Heime in Thüringen noch nicht erfasst waren, ging die DVAS von einer höheren Zahl aus, siehe BArch, DQ 2/490, unpag., DVAS, Invalidenbetreuung im Jahre 1946, 17.12.1946.

102 Siehe ebd. Die DVAS ging davon aus, dass von der geschätzten Zahl von 500.000–600.000 Schwerbeschädigten etwa 300.000 arbeitsfähig waren.

103 Siehe BArch, DQ 2/490, unpag., DVAS, Invalidenbetreuung im Jahre 1946, 17.12.1946. – Schwartz, Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene, Bd. 2/1, S. 787.

104 Siehe BArch, DQ 2/3758, unpag., Landesregierung Sachsen, Die Renten für Kriegsinvaliden und deren Hinterbliebene, 14.12.1948.