

Archivierung regionaler Quellen der Allgemeinen Ortskrankenkasse(n) in Westfalen-Lippe

von Nicola Bruns und Hans-Jürgen Höötman

Ausgangslage bei der archivischen Sicherung des AOK-Schriftguts

Den Auslöser für eine archivische Fachdiskussion über eine Archivierung des Schriftgutes der Allgemeinen Ortskrankenkassen bot die bundesweit relevante Änderung der Organisations- und Selbstverwaltungsstrukturen der Allgemeinen Ortskrankenkassen Mitte der 1990er-Jahre im Zuge des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992 mit der Einführung der freien Kassenwahl.¹ Wenige Jahre später erfolgte die politische und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema »Zwangsarbeit im NS-Staat« und die damit einhergehende Quellensuche in potentiellen Archivbeständen. Dabei kristallisierte sich bereits heraus, dass die AOK-Quellen auf regionaler Ebene ein wichtiges und zeitlich umfassendes Abbild wirtschafts- und sozialgeschichtlicher Strukturen darstellen.

Erste Ansätze zur Archivierung von AOK-Schriftgut gab es in Niedersachsen, wo sich zum 1. April 1995 aus den bis dahin neun selbstständigen Allgemein Ortskrankenkassen im Land die AOK Niedersachsen gegründet hatte. Mit dieser Neustrukturierung verband die AOK den Wunsch, das in den ehemals selbstständigen Kassenstandorten lagernde und von der AOK Niedersachsen nicht mehr benötigte Schriftgut gemäß der Vorschriften des niedersächsischen Archivgesetzes zu bewerten und zu sichern.²

Entsprechende Verhandlungen mit der niedersächsischen Archivverwaltung und der Arbeitsgemeinschaft niedersächsischer Kommunalarchive e. V. (ANKA) führten zur Aufstellung einer Liste der für eine Übernahme geeigneten Archive in öffentlicher Trägerschaft. Des Weiteren erarbeitete die ANKA Empfehlungen zum Umgang mit dem Schriftgut der ehemaligen AOK-Regionaldirektionen.³ Allerdings bestehen in Niedersachsen bei den für eine Überlieferungsbildung in Frage kommenden Kommunalarchiven große Vorbehalte gegen eine Übernahme von Schriftgut der AOK. Diese Vorbehalte resultieren insbesondere aus den oftmals unzulänglichen räumlichen und personellen Verhältnissen, die schon für die Erfüllung der Kernaufgaben kaum Kapazitäten lassen.⁴ Daher ist in den meisten Fällen das AOK-Schriftgut alternativ von den regional zuständigen niedersächsischen Staatsarchiven übernommen worden.⁵

In Baden-Württemberg ging der Anstoß zu einer Überlieferungssicherung von AOK-Schriftgut – entgegen der sich auf archivgesetzliche Rahmenbedingungen stützenden Vorgehensweise der AOK in Niedersachsen – von einer Privatperson aus: Ein Geschichtsstudent wollte für seine Studien zu Zwangsarbeitern Unterlagen einer AOK-Bezirksdirektion einsehen. Der daraufhin in Gang gesetzte Diskussionsprozess, an dem die AOK Baden-Württemberg,

der Datenschutzbeauftragte des Landes Baden-Württemberg und die Landesarchivdirektion Baden-Württemberg maßgeblich beteiligt waren, endete mit einer Übernahme von Mitglieder- und Leistungskarteien der Zwangsarbeiter durch die baden-württembergischen Staatsarchive.⁶

Diese beiden durchaus unterschiedlich gelagerten Fälle waren für das LWL-Archivamt für Westfalen der Anstoß für eine Reflektion der Überlieferungssituation von AOK-Quellen in Westfalen. Der Ausgangspunkt war dabei das Jahr 1994, in dem die Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe zur AOK Westfalen-Lippe mit Sitz in Dortmund vereinigt worden waren. Die neue AOK Westfalen-Lippe war damit in die Rechte und Pflichten der bisherigen Ortskrankenkassen eingetreten.

Bis zu dieser grundlegenden Strukturänderung waren die Kassenbezirke der ehemals selbstständigen 27 westfälisch-lippischen Ortskrankenkassen deckungsgleich mit den Sprengeln der 9 kreisfreien Städte und 18 Kreise gewesen. Eine sich daraus ableitende regionale Relevanz der Überlieferung begründet sich in der historischen Entwicklung des Krankenkassenwesens: Ende des 19. Jahrhunderts wurden die Allgemeinen Ortskrankenkassen nach dem Krankenversicherungsgesetz von 1883 auf lokaler Ebene gegründet und passten ihre Bezirke zumindest in Westfalen im Laufe der Zeit durch Kassenzusammenlegungen dem Verwaltungszuschnitt der Kreise bzw. kreisfreien Städte an. Insofern ist eine Übernahme des AOK-Schriftgutes seitens der Kommunalarchive im Rahmen ihrer Verantwortung für die Dokumentation lokaler/regionaler Lebenswelten im Sinne des Positionspapiers »Das historische Erbe sichern! Was ist aus kommunaler Sicht Überlieferungsbildung?« der Bundeskonferenz der Kommunalarchive beim Deutschen Städtetag eine naheliegende Folgerung. In Westfalen wird diese Folgerung durch ein

1 Vgl. Bundesgesetzblatt (BGBl.) I 1992, S. 2266 ff.

2 Jürgen Bohmbach, Probleme der Sicherung, Übernahme und Bewertung von nichtkommunalem Schriftgut – Ein Sachstandsbericht, in: ANKA-Nachrichten 1 (1997), S. 43–52, hier: S. 45 f.

3 Jürgen Bohmbach/Birgit Kehne, Empfehlungen zum Umgang mit dem Schriftgut der ehemaligen Regionaldirektionen der AOK, in: Archiv-Nachrichten Niedersachsen 2 (1998), S. 72 f., sowie Rainer Voss, Die Übernahme von AOK-Akten – eine unendliche Geschichte nähert sich dem Ende, in: Archiv-Nachrichten Niedersachsen 5 (2001), S. 157 f.

4 Jürgen Bohmbach, Die regionale Überlieferung der Allgemeinen Ortskrankenkassen – Probleme der archivischen Sicherung, in: Archivpflege in Westfalen und Lippe 55 (2001), S. 27–30, hier: S. 29.

5 Freundliche telefonische Auskünfte von Rainer Voss (Kreisarchiv Celle) und Dr. Birgit Kehne (Niedersächsisches Landesarchiv – Staatsarchiv Osnabrück) vom 6. Januar 2010.

6 Jürgen Treffeisen, Bewertung, Übernahme und Nutzung von Unterlagen zu Zwangs- und Fremdarbeitern der Allgemeinen Ortskrankenkasse durch die Staatsarchive in Baden-Württemberg, in: Archive und Herrschaft. Referate des 72. Deutschen Archivtages 2001 in Cottbus (Der Archivar, Beiheft 7), Siegburg 2002, S. 311–332.

relativ dicht geknüpftes Netz von Kommunalarchiven untermuert, die in der Lage sind, eine entsprechende Überlieferungsbildung zu betreiben.

Diese Fakten veranlassten das LWL-Archivamt, sich intensiver für eine Überlieferungssicherung des archivwürdigen AOK-Schriftgutes auf kommunaler Ebene zu engagieren, zumal sich bis dato in Westfalen keine archivistische Institution intensiver mit dem Registraturbildner AOK auseinandergesetzt hatte.

Als ein erster Schritt wurde die Überlieferung von Krankenkassen auf dem 53. westfälischen Archivtag in Menden thematisiert. Jürgen Bohmbach, damaliger ANKA-Vorsitzender und damit in federführender Position auch an den Verhandlungen der AOK Niedersachsen mit den niedersächsischen Archiven beteiligt, referierte am 14. März 2001 über die regionale Überlieferung der Allgemeinen Ortskrankenkassen und die Probleme der archivistischen Sicherung.⁷ Ein Hauptproblem bestand laut Bohmbach darin, unter dem Gesichtspunkt des sowohl für die AOK Niedersachsen als auch für die ANKA wesentlichen Kriteriums der flächendeckenden Überlieferungssicherung die als zuständig angesehenen Kommunalarchive zu einem gemeinsam abgestimmten und koordinierten Vorgehen zu bewegen.

Im Folgenden wurde das Thema der Sicherung von AOK-Überlieferungen im November 2001 in der Sitzung des Arbeitskreises nordrhein-westfälischer Kreisarchivarinne(n) und Kreisarchivare in Neuss vom LWL-Archivamt vorgetragen, um ein Stimmungsbild aus dem Bereich der nordrhein-westfälischen Kommunalarchive zu erhalten und gegebenenfalls ein koordiniertes Vorgehen anzuregen. Dieser Arbeitskreis wurde von den drei verbandspolitisch ausgerichteten Arbeitsgemeinschaften der Kommunalarchive in Nordrhein-Westfalen ausgewählt, da dort die überwiegende Mehrzahl der potentiellen Übernahmearchive vertreten war. Der Vortrag des Themas vor dem Arbeitskreis wurde mit der Bitte verbunden, dem LWL-Archivamt ein Votum zu erteilen, mit der AOK Westfalen-Lippe in Verhandlungen über eine Sicherung der historischen Kernüberlieferung eintreten zu können. Nachdem im Arbeitskreis Zustimmung für eine Gesprächsaufnahme hinsichtlich einer grundsätzlichen und auf kommunaler Ebene basierenden Überlieferungssicherung signalisiert wurde, erfolgte unmittelbar die Kontaktaufnahme zur AOK Westfalen-Lippe.

Kooperation zwischen der AOK Westfalen-Lippe, dem LWL-Archivamt für Westfalen und den westfälisch-lippischen Kommunalarchiven

Nachdem die ersten Gespräche zur Archivierung von AOK-Schriftgut im Jahr 2002 stattgefunden hatten, dauerte es letztlich bis April 2008, bis eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem LWL-Archivamt und der AOK Westfalen-Lippe über die »Archivistische Erschließung der in den Regionaldirektionen der AOK Westfalen-Lippe befindlichen Kernüberlieferungen bis zum Stichjahr 1994« abgeschlos-

sen werden konnte. In diesem sechsjährigen Zeitraum gab es regelmäßige Kontakte zwischen den an der projektierten Überlieferungssicherung beteiligten Parteien. Die ersten Gespräche zwischen dem LWL-Archivamt und der AOK-Zentraldirektion wurden sehr ergebnisoffen geführt und dabei sämtliche denkbare Archivierungsszenarien erörtert. Grundsätzlich ließ die AOK-Zentraldirektion ihre Bereitschaft zur Archivierung historisch relevanten Aktenmaterials erkennen. Auch die für die Verwaltung von Altregistraturen zuständigen Abteilungsleiter Büroservice in den AOK-Regionaldirektionen wurden von der Zentraldirektion relativ früh informell einbezogen, um diesen Personenkreis für die Notwendigkeit zu sensibilisieren, die historischen Unterlagen zu sichern. Anfang des Jahres 2003 fand vor diesem Hintergrund auch eine der regelmäßigen westfalenweiten Arbeitstagungen der Abteilungsleiter Büroservice im LWL-Archivamt statt. Dort konnten u. a. die Aufgaben eines Archivs verdeutlicht und die archivistischen Arbeitsabläufe konkret vorgestellt werden. Bei späteren Kontakten mit einzelnen Büroleitern ist immer wieder bestätigt worden, dass diese Sitzung die Bedeutung einer historischen Überlieferungssicherung und die Tragweite einer fachgerechten Archivierung sehr nachhaltig verdeutlicht hat. So wurde frühzeitig zwischen der AOK-Zentraldirektion, den Abteilungsleitern Büroservice bei den Regionaldirektionen und dem LWL-Archivamt der Konsens herbeigeführt, dass bis zu einer wie auch immer gearteten Regelung der Überlieferungs- bzw. Archivierungsfrage keine Unterlagen aus den potentiell archivwürdigen Registraturteilen auszusondern seien.

Noch im gleichen Jahr wurde die Altregistratur der AOK-Regionaldirektion Bochum/Dortmund/Herne am Standort Dortmund besichtigt, um einen Einblick in die Registraturverhältnisse zu erlangen und dabei gegebenenfalls die niedersächsischen Empfehlungen zum Umgang mit AOK-Schriftgut und insbesondere die darin enthaltenen Bewertungsmaßstäbe zu verifizieren.⁸

Als Ergebnis wurde festgehalten, dass unter der Maßgabe einer Überlieferungsbildung in kommunalen Archiven vordringlich die Kernüberlieferung im Bereich der Verwaltungsakten zu sichern ist, während der sehr umfangreiche Massenaktenbereich im Leistungswesen aus regionalgeschichtlicher Sicht grundsätzlich nicht überlieferungswürdig sein dürfte. Damit wurden die niedersächsischen Bewertungsempfehlungen in den wesentlichen Punkten bestätigt. Die umfangreichen Mitglieds- und Arbeitgeberparteien wurden von der Bewertung ausgenommen, da hier in der Regel noch keine Aussonderungsbereitschaft seitens der AOK bestand.⁹

⁷ Vgl. Bohmbach, wie Anm. 4.

⁸ Vgl. Bohmbach/Kehne, Empfehlungen, wie Anm. 3.

⁹ In einigen Fällen bestand seitens der Regionaldirektionen bei den nach Abschluss der Kooperationsvereinbarung erfolgten Aussonderungen dennoch der Wunsch, die Arbeitgeberlisten ebenfalls auszusondern. Da diese jedoch nicht Bestandteil der Kooperationsvereinbarung zwischen der AOK Westfalen-Lippe und dem LWL-Archivamt für Westfalen waren, wurde hierzu eine gesonderte Arbeitsgruppe installiert, deren

Bei den Gesprächen zwischen der AOK-Zentraldirektion und dem LWL-Archivamt kristallisierte sich schnell heraus, dass die AOK zu einer dezentralen Archivierung der in den AOK-Regionaldirektionen befindlichen Unterlagen tendierte.

Dementsprechend wurden im November 2003 die als Aufnahmearchiv in Frage kommenden Kommunalarchive – nämlich die Kreisarchive und die Archive der kreisfreien Städte – angeschrieben, um ihre Bereitschaft zur Übernahme archivwürdigen AOK-Schriftguts im Rahmen von Depositaverträgen abzufragen.

Nachdem sich nahezu alle betroffenen Archive dazu bereit erklärt hatten, fanden sie sich Ende März 2004 im LWL-Archivamt zusammen, um gemeinsam mit den Vertretern des Archivamtes offene Fragen zur Ausgestaltung der Depositaverträge sowie zum Verfahrensablauf der Bewertung und Erschließung einschließlich der Kostenfrage zu besprechen. Übereinstimmung bestand darin, dass eine zentrale Erschließung im Archivamt auf Basis eines von der AOK zu finanzierenden Werkvertrages der geeignetste Weg zur einheitlichen und zeitnahen Aufarbeitung der AOK-Überlieferung sei.

Um den Erschließungs- und damit letztlich auch den Kostenaufwand annähernd ermitteln zu können, wurde daraufhin im LWL-Archivamt zunächst das archivwürdige Schriftgut einer bis 1994 selbstständigen AOK im Herbst 2004 exemplarisch erschlossen und magazintechisch aufbereitet. Zwischen Juni und Juli 2005 erfolgte dann eine Bereisung der 13 AOK-Regionaldirektionen mit einer Bestandsaufnahme der jeweils potentiell archivwürdigen Unterlagen. Aus der Summe der erhobenen Daten wurde eine Kostenaufstellung gefertigt, in der die Mittel für die Einstellung von Fachpersonal und die Materialkosten hochgerechnet wurden.¹⁰ Mit dieser Kostenaufstellung wurde der AOK-Zentraldirektion im November 2005 auch ein erster Entwurf einer Kooperationsvereinbarung vorgelegt. Nach internen Diskussionsprozessen in der AOK Westfalen-Lippe wurde dem LWL-Archivamt im April 2007 eine modifizierte Version des Entwurfes übermittelt, der dann im Juni 2007 den involvierten Kommunalarchiven bei einer Zusammenkunft in Münster vorgestellt und gemeinsam diskutiert wurde. Der Entwurf stieß grundsätzlich auf Zustimmung.

Nach mehrmaliger Überarbeitung wurde die Kooperationsvereinbarung über die »Archivische Erschließung der in den Regionaldirektionen der AOK Westfalen-Lippe befindlichen Kernüberlieferung bis zum Stichjahr 1994« am 2./8. April 2008 vom Vorstandsvorsitzenden der AOK Westfalen-Lippe und dem Leiter des LWL-Archivamtes für Westfalen unterzeichnet.¹¹

Diese Vereinbarung regelt umfassend die Sicherung der historischen Kernüberlieferung der 27 bis zum Zusammenschluss im Jahre 1994 selbstständigen Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe. Sie umfasst die Bewertung, Übernahme und Erschließung des relevanten Quellenmaterials durch das LWL-Archivamt und

die sich nach den archivischen Bearbeitungsprozessen anschließende dezentrale Aufbewahrung und Nutzbarmachung in den regional zuständigen Kommunalarchiven. Für die Übernahme in die Kommunalarchive sind zwischen der jeweiligen AOK-Regionaldirektion und dem Zielarchiv Depositaverträge abgeschlossen worden. Danach erfolgt die Benutzung der Archivalien generell im Rahmen des Archivgesetzes Nordrhein-Westfalen vom 16. Mai 1989 und der Benutzungsordnung des den Archivbestand aufnehmenden Kommunalarchivs in der jeweils gültigen Fassung. Besondere Benutzungsmodalitäten bestehen gemäß der Kooperationsvereinbarung für die Protokollbücher der Selbstverwaltungsorgane sowie für die Unterlagen zu den Sozialversicherungswahlen. Diese dürfen erst 60 Jahre nach Aktenschluss unter Berücksichtigung der Verkürzungsmöglichkeit nach § 7 (4) Archivgesetz NW genutzt werden.¹² Die Möglichkeit der Sperrfristenverkürzung bleibt ausschließlich dem Vorstand der AOK Westfalen-Lippe vorbehalten. Ein entsprechender Antrag ist über das Kommunalarchiv dorthin zu richten.

Die Zuordnung der einzelnen AOK-Bestände zu den Kommunalarchiven orientiert sich an den historisch gewachsenen Zuständigkeiten der Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe vor der grundlegenden Neustrukturierung im Jahr 1994. Hierbei war es, wie bereits erwähnt, vorteilhaft, dass die Kassenbezirke mit den Sprengeln der Kreise und kreisfreien Städte deckungsgleich waren. Demzufolge fungieren 27 Kommunalarchive als Zielarchiv für die Aktenbestände der ehemals 27 selbstständigen Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe (vgl. Übersicht S. 38).

Kernüberlieferung und Quellenwert

Die AOK Westfalen-Lippe ist heute mit mehr als 2,1 Millionen Versicherten die größte Krankenversicherung in

Ergebnisse in dem Beitrag von Hans-Jürgen Höötmann und Ute Langkamp »Überlegungen zur Archivwürdigkeit von Arbeitgeberlisten der Allgemeinen Ortskrankenkassen«, in: Archivpflege in Westfalen-Lippe 64 (2006), S. 17–21, zusammengefasst sind. Sollten zukünftig weitere Regionaldirektionen Arbeitgeber- aber auch Mitgliedskarteien aussondern wollen, ist über die mittlerweile flächendeckend bestehenden Kontakte zwischen den Regionaldirektionen und den Kommunalarchiven sichergestellt, dass Letztere an der Aussonderung beteiligt werden und gegebenenfalls eigenständige, nicht unter die Kooperationsvereinbarung fallende Depositaverträge mit den AOK-Regionaldirektionen abschließen.

¹⁰ Eine sechsmonatige Stelle für eine/n Dipl.-Archivar/in (EG 9 TVöD) zur Erschließung bzw. eine zwölfmonatige Stelle für eine/n FAMI (EG 5 TVöD) zur magazintechischen Bearbeitung.

¹¹ Im Rahmen der redaktionellen Überarbeitung und der damit verbundenen Prüfung der Kooperationsvereinbarung durch das Justitiariat der AOK wurde die Frage nach der Anbieterspflicht gemäß den Bestimmungen des nordrhein-westfälischen Archivgesetzes und nach der Verpflichtung zur Übernahme der Erschließungskosten gestellt. Zwischenzeitlich schien diese Frage sogar den erfolgreichen Abschluss der Kooperationsvereinbarung zu gefährden. Letztlich war sich die AOK jedoch ihrer Tradition und der daraus erwachsenen Verantwortung für den Erhalt ihres historischen Erbes bewusst.

¹² Diese Sonderregelung geht auf den ausdrücklichen Wunsch des Vorstandes der AOK Westfalen-Lippe zurück. Durch die von Seiten des LWL-Archivamtes für Westfalen durchgesetzte Möglichkeit der Sperrfristenverkürzung dürften sich jedoch für die historische Forschung daraus keine Nachteile ergeben.

AOK-Regional- direktion	Verwahrendes Archiv	Archivbestand	Umfang		Laufzeit
			VE*	lfdm.	
Märkischer Kreis	Kreisarchiv des Märkischen Kreises	AOK Märkischer Kreis	557	10	1855–1994
Paderborn/ Höxter	Kreisarchiv Höxter Kreisarchiv Paderborn	AOK Höxter	225	4	1884–1994
		AOK Paderborn	283	5,5	1884–1994
Siegerland- Wittgenstein/ Olpe	Kreisarchiv Siegen- Wittgenstein Stadtarchiv Olpe	AOK Siegerland- Wittgenstein**	271	6	1892–2002
		AOK Olpe	164	3,5	1884–1995
Recklinghausen/ Bottrop/ Gelsenkirchen	Kreisarchiv Reckling- hausen Stadtarchiv Gelsen- kirchen Stadtarchiv Bottrop	AOK Reckling- hausen	274	5,5	1886–1994
		AOK Gelsenkirchen	115	3	1909–1995
		AOK Bottrop	112	2,5	1894–2000
Lippe	Kreisarchiv Lippe	AOK Lippe	272	6	1885–1998
Ennepe-Ruhr- Kreis/Hagen	Stadtarchiv Hagen Stadtarchiv Gevelsberg	AOK Hagen	204	5	1884–1998
		AOK Ennepe-Ruhr**	153	3	1884–1994
Gütersloh/Bielefeld	Kreisarchiv Gütersloh Stadtarchiv Bielefeld	AOK Gütersloh	337	5,5	1881–1997
		AOK Bielefeld	306	5,5	1884–1997
Hochsauerland/ Lippstadt-Soest	Kreisarchiv Hoch- sauerlandkreis Kreisarchiv Soest	AOK Hoch- sauerland	571	11,5	1884–1996
		AOK Lippstadt- Soest	238	5,5	1884–1995
Herford/ Minden-Lübbecke	Kreisarchiv Herford Kommunalarchiv Minden	AOK Herford	374	8,5	1884–1996
		AOK Minden- Lübbecke	65	1,5	1931–1995
Unna/ Hamm	Kreisarchiv Unna Stadtarchiv Hamm	AOK Unna	279	5	1884–1995
		AOK Hamm	90	1	1938–1995
Steinfurt/ Borken	Kreisarchiv Steinfurt Kreisarchiv Borken	AOK Steinfurt	216	4,5	1884–1994
		AOK Borken	158	4	1913–1994
Münster/ Coesfeld/ Warendorf	Kreiszentralarchiv Warendorf Kreisarchiv Coesfeld Stadtarchiv Münster	AOK Warendorf	314	4,5	1903–1995
		AOK Coesfeld	87	2	1913–1995
		AOK Münster	177	4,5	1913–1995
Bochum/ Dortmund/ Herne	Stadtarchiv Herne Stadtarchiv Bochum Stadtarchiv Dortmund	AOK Herne	283	6,5	1904–1995
		AOK Bochum	300	7	1884–1995
		AOK Dortmund**	376	10	1884–1995

* Verzeichnungseinheiten.

** Vorläufige Werte, da Bestand noch in Bearbeitung.

Übersicht zu Umfang und Verteilung der AOK-Bestände

VERZEICHNIS			
der Beschlüsse des Vorstandes vom 2.10.1968 bis 30.9.1974			
	Beschluß Nr.	Blatt Nr.	
A			
Ärzte: Honorarverhandlungen mit der KVM	7	6	
Härteverhandlungen mit der KVM	13	14	
" " " " " "	22	22	
Ursachen- und Kostenstatistik	37	35	
Honorarverhandlungen	59	63	
Härteverhandlungen am 10.10.1969	65	70	
Rückstände an Gesamtvergütung	87	87	
Honorarverhandlungen mit der KVM	111	109	
Schiedsverfahren	144	134	
Beitritt zur Rahmen-Einzelleistungsvereinbarung ab 1.1.1971	184	161	
Sonderverhandlung betr. Vergütungssätze ab 1.1.1971	231	195	
Beschluß des Landeschiedsamtes vom 14.8.1972	303	252	
Beitritt zum Rahmengesamtvvertrag	303	252	
Honorarvereinbarung für 1973	342	286	
" " ab 1.1.1974	401	335	
Neuer Rahmen-Gesamtvvertrag ab 1.4.1974	404	337	
Aufwandsentschädigung - Erhöhung der - für Geschäftsführer und Stellvertreter	287	237	
Arbeitszeit- Kürzung auf 43 Stunden wöchentlich - Änderung ab 1.4.1972	27	26	
	278	228	
Ausgleichskasse			
Haushaltsplan 1970	136	129	
Senkung des Umlagesatzes ab 1.10.1970	137	129	
Erhöhung des Umlagesatzes ab 1.7.1972	289	238	
Änderung des Umlage- und Erstattungssatzes ab 1.1.1974	371	313	
B			
Bandagisten:			
Erhöhung der Preise ab 1.1.1971	179	156	
ab 1.1.1972	270	222	
ab 1.3.1973	343	287	
ab 1.3.1974	403	337	
Bauvorhaben Hohenzollernstr.: Restrechnung Fa. Tillmann	25	23	
Beitragsätze:			
Ab 1.1.1971	162	131	
Beratung	240	202	
Erhöhung ab 1.7.1972	284	233	
Erhöhung ab 1.1.1974	370	311	

Auszug aus einem Protokollbuch des Vorstandes der AOK Recklinghausen mit alphabetischem Verzeichnis der Beschlüsse (Kreisarchiv Recklinghausen, AOK Recklinghausen Nr. 110)

Verzeichnis der Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 4.7.1958 bis 26.6.1968			
Dieses Buch enthält zwei Abteilungen und zwar			
I. Seiten 1 bis 195 mit den Beschlüssen aus der Zeit vom 4.7.1958 bis 23.5.1962.			
II. Seiten 1 bis 127 mit den Beschlüssen aus der Zeit vom 20.5.1962 bis 26.6.1968.			
Die römischen Zahlen vor der Beschluß-Nr. weisen auf den entsprechenden Abschnitt hin.			
	Beschluß Nr.	Blatt Nr.	
A			
Ausbildungs- und Prüfungsordnung	II- 50	58	
B			
Badeanstalt: Schließung	I- 62	168	
Bauvorhaben Hohenzollernstr. 12	II- 33	38	
	II- 42	48	
	II- 52	59	
	II- 64	75	
	II- 74	81	
	II- 86	92	
	II- 99	103	
	II-109	112	
	II-119	120	
	II-127	125	
D			
Dienstordnung: 1. Nachtrag	I- 28	33	
" 2. Nachtrag	I- 44	151	
" Neue -	II- 50	58	
" 1. Nachtrag	II- 76	83	
" 2. Nachtrag	II- 89	94	
Deutscher Krankenkassentag 1960 in Berlin	II- 45	151	
E			
Entschädigung für den Vorsitzenden des Vorstandes	II- 22	26	
- Neuregelung für Organmitglieder	II- 25	28	
	II- 41	47	
F			
Finanzlage der Kasse: Senkung der Beiträge	I- 20	24	
Finanzlage der Kasse	I- 25	31	
	I- 74	182	
Fernheizung	II- 75	82	
	II- 87	92	

Auszug aus einem Protokollbuch der Vertreterversammlung der AOK Recklinghausen mit alphabetischem Verzeichnis der Beschlüsse (Kreisarchiv Recklinghausen, AOK Recklinghausen Nr. 113)

Westfalen-Lippe und beschäftigt gegenwärtig in 180 Geschäftsstellen rund 5.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Damit ist die AOK zwangsläufig ein Produzent von Massenschriftgut, das insbesondere im Leistungsbereich, d. h. im täglichen Umgang mit den Versicherten, entsteht und in der Regel keinen dauerhaften Wert für die historische Forschung besitzen dürfte.¹³ Archivwürdiges Schriftgut, das die regional geprägte soziale und wirtschaftliche Entwicklung, die Wandlungen der sozialen Sicherungssysteme und die Differenzierung des Gesundheitswesens dokumentiert, fällt vorrangig im Bereich des zentralen Verwaltungsschriftgutes an. Insofern wurde versucht, aus den nachfolgend aufgeführten Bereichen die entsprechenden Akten umfassend und flächendeckend zu archivieren:

- Protokollbücher der Gremien (Vorstand, Ausschüsse, General- bzw. Vertreterversammlungen, Beirat),
- Sozialwahlen,
- Satzungsangelegenheiten,
- Finanzunterlagen (Haushaltspläne, Jahresrechnungen etc.),
- Verwaltungs- bzw. Geschäftsberichte.

Der Wert dieser Kernüberlieferung war in den einzelnen Regionaldirektionen offensichtlich ebenfalls hoch geschätzt worden, denn oftmals lagen die entsprechenden Unterlagen im Gegensatz zum sonstigen Verwaltungsschriftgut noch vor. Neben dieser Kernüberlieferung wurden – so-

fern vorhanden – adäquate Unterlagen der durch die AOK übernommenen Betriebskrankenkassen archiviert. In Einzelfällen befanden sich in den Altregistraturen rudimentär noch Akten aus der Verwaltungsregistratur vor 1994. Außer Bauakten, die vor Ort noch benötigt werden und dementsprechend nicht zur Aussonderung anstanden, sind diese Akten einzeln bewertet und gegebenenfalls in den Archivbestand übernommen worden. Ebenfalls wurden Akten zu regionalen Arbeitsgemeinschaften der AOK bzw. zu kassenübergreifenden Arbeitsgemeinschaften archiviert.

Die vorskizzierten Unterlagen bieten Informationen zu grundsätzlichen Angelegenheiten wie der Mitgliedschaft (Versicherungspflicht, Verhältnis zu Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen) und der Beitragsentwicklung. Sie dokumentieren die Leistungsgewährung durch die Krankenkasse (Krankenhilfe, Wochenhilfe, Familienhilfe) und nicht zuletzt die Verwaltung der Kasse selbst einschließlich der Sozialwahlen und der ehrenamtlichen Tätigkeit von Arbeitnehmern und Arbeitgebern.

¹³ Die Akten aus dem Leistungsbereich sind nicht intensiver auf ihre Archivwürdigkeit geprüft worden, weil innerhalb des Kreises der sich an der Überlieferungsbildung beteiligenden Kommunalarchive Konsens darüber bestand, dass sich die Überlieferungsbildung auf den Kernbereich der Verwaltungsakten beschränken sollte und die Akten des Leistungsbereiches aus lokalgeschichtlicher Sicht wenig Substanz aufweisen. Es wäre ggf. zu überdenken, ob in einzelnen Bereichen eine Auswahlarchivierung sinnvoll ist. Als Zielarchive dürften die Kommunalarchive hierbei allerdings vorrangig nicht in Betracht kommen.

Die in den Protokollbüchern der Gremien dokumentierten Themen sind eine Fundgrube für Untersuchungen zur Entwicklung der Gesundheitspolitik. Die Eintragungen spannen dabei den Bogen von richtungsweisenden Grundsatzentscheidungen bis zur Bearbeitung von Einzelfällen der Mitglieder.

Ein mosaiksteinartiger Ausschnitt von Tagesordnungspunkten aus den Gremiensitzungen mag die Bandbreite illustrieren: Anwendung von Satzungsvorschriften, Überprüfungen des Leistungskatalogs, Kostenübernahmen und Zuschüsse für spezialärztliche Maßnahmen, Zuschüsse für Kindermilchspeisungen, Honorarregelungen mit Ärzten, Regelung des Krankenbesucherdienstes, Festsetzung von Krankenhauspflegesätzen, finanzielle Situation der Kasse, Besetzung der Geschäftsführerstellen, Sicherheit am Kassenschalter, Öffentlichkeitsarbeit, Entwicklung der EDV, Wahlen der Selbstverwaltungsgremien etc. pp.

Neben diesen Materialien aus den Führungsgremien sind die Haushaltsunterlagen von besonderem Wert, da sie detaillierte Aussagen zur Entwicklung des Mitgliederbestandes und der Inanspruchnahme von Leistungen mit einer sehr differenzierten quantitativen und qualitativen Leistungsübersicht ermöglichen. Zudem dokumentiert sich in ihnen die Vermögensentwicklung der Kasse.

Die vorbeschriebenen Beispiele verdeutlichen, dass die Unterlagen von der Organisation der Krankenversicherung über die Ausgestaltung sozialer Sicherheit bei der Leistungs-

entwicklung bis zur demokratischen Mitbestimmung der Versicherten und Arbeitgeber in mehr oder minder detaillierter Form über vier Gesellschaftssysteme hinweg reichen. Sie geben Auskunft über die medizinische Versorgung einer Region bzw. über die öffentlich-rechtliche Daseinsvorsorge im Krankheitsfall. Diese Versorgung weist durchaus regional unterschiedliche Niveaus und Strukturen auf, da die Leistungen und Beiträge bis 1994 selbstbestimmt von den jeweiligen Allgemeinen Ortskrankenkassen vor Ort festgelegt wurden. Nicht zuletzt deshalb waren Kassenzusammenlegungen immer wieder auch Gegenstand von Streitigkeiten zwischen den Kassen, die teilweise auf dem Gerichtsweg ausgetragen wurden und nunmehr gegebenenfalls in den Archivbeständen dokumentiert sind.

Die flächendeckende Archivierung der AOK-Unterlagen spiegelt sich in den 27 Archivbeständen in etwas über 7.000 Akteneinheiten wider. Diese Quellen bilden ungeachtet ihres chronistischen Wertes auf der einen Seite Sozialgeschichte für die einzelnen Regionen ab, auf der anderen Seite liefern sie auch das maßgebliche Material für vergleichende Untersuchungen.

Zur Gewichtung der historischen Informationsebene und der damit verbundenen Einordnung des Quellenwerts wird nachfolgend die Geschichte der AOK in Westfalen-Lippe kurz skizziert. Hier zeigen sich die jeweiligen Parallelen zu den als archivwürdig eingestuften Akten der Kernüberlieferung.

Abriss über die historische Entwicklung der Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe als Träger der Gesetzlichen Krankenversicherung

Ausgangssituation

Die Geschichte der Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe beginnt mit der Bismarckschen Sozialgesetzgebung, die u. a. erstmals die Einrichtung einer gesetzlichen Krankenversicherung für Arbeiter vorsah. Das »Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter« war am 15. Juni 1883 vom Reichstag beschlossen worden und trat am 1. Dezember 1884 in Kraft.¹⁴

In der Zeit vor Bismarcks Sozialgesetzgebung gab es kein Gesetz, das die Versorgung kranker Arbeiter flächendeckend und berufsübergreifend regelte. Es existierte eine Vielzahl von Kranken-, Hilfs- und Unterstützungskassen verschiedener Träger. Aufgrund einer fehlenden gesetzlichen Grundlage variierten Organisation, Leistungen und Beiträge dieser Kassen im Vergleich erheblich.¹⁵

Eine umfassende Vereinheitlichung der Krankenversicherung und des Krankenkassenwesens erfolgte erst durch



Archivbestände während der Bearbeitung im LWL-Archivamt für Westfalen. Links im Bild ein verzeichneter Bestand, daneben ein zudem magazintechnisch bearbeiteter und verpackter Bestand.

¹⁴ Vgl. Hans Töns, Hundert Jahre gesetzliche Krankenversicherung im Blick der Ortskrankenkassen, hrsg. vom Bundesverband der Ortskrankenkassen, Bonn 1983, S. 5; Reichsgesetzblatt (RGBl.) 1883, S. 73 ff.

¹⁵ Vgl. Horst Peters, Die Geschichte der sozialen Versicherung, Bonn-Bad Godesberg 1974, S. 29–36.

das Bismarcksche Krankenversicherungsgesetz. Hierbei lag der Schwerpunkt in der Einführung einer gesetzlichen Versicherungspflicht für die Arbeiter. Träger der neuen gesetzlichen Krankenversicherung waren neben den Gemeindeversicherungs-, Betriebs-, Bau- und Innungskrankenkassen sowie den Knappschafts- und Hilfskassen auch die Ortskrankenkassen.¹⁶

Gliederung der Kassenbezirke

Mit dem Bismarckschen Krankenversicherungsgesetz wurden die Gemeinden berechtigt, für die in ihrem Bezirk beschäftigten versicherungspflichtigen Personen eine Ortskrankenkasse zu errichten. Ebenso konnten Gemeinden auf Antrag zur Errichtung einer Ortskrankenkasse verpflichtet werden. So organisierten sich die Ortskrankenkassen auf der ortsgebundenen Ebene der Gemeinden und stellten durch ein lückenloses, räumlich abgegrenztes und überschneidungsfreies Netz das Vorhandensein einer Kasse sicher.

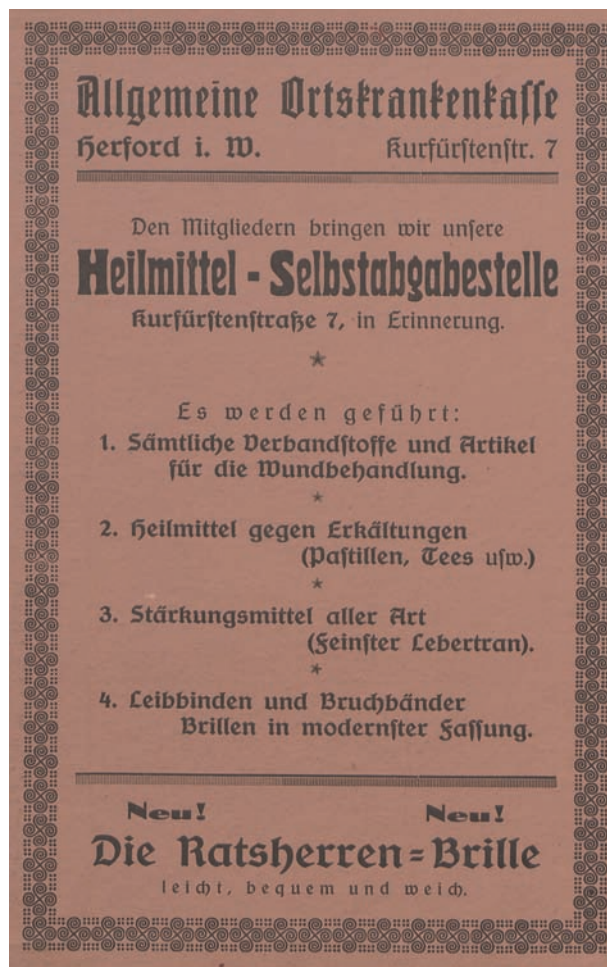
Die Ortskrankenkassen wurden zunächst nur für ein bestimmtes Gewerbe oder eine bestimmte Betriebsart errichtet. Waren in einer Gewerbeart nicht ausreichend versicherungspflichtige Personen beschäftigt, konnten daneben aber auch »Gemeinsame Ortskrankenkassen« errichtet werden, die dann mehrere oder sogar alle Gewerbe umfassten. Insofern bestanden in den ersten Jahren der gesetzlichen Krankenversicherung in einer Gemeinde oft mehrere Ortskrankenkassen nebeneinander.¹⁷

Mit dem Inkrafttreten der Vorschriften der Reichsversicherungsordnung zur Krankenversicherung am 1. Januar 1914¹⁸ wurde die Verknüpfung der Zuständigkeit der Ortskrankenkassen mit einem Gewerbebezirk oder einer Betriebsart grundsätzlich aufgegeben. Es entstanden Allgemeine Ortskrankenkassen im heutigen Sinne, bei denen für die Regelung der Zuständigkeit einzig und allein die Abgrenzungen der Kassenbezirke und damit die Grenzen der Gemeinden entscheidend waren.¹⁹

Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit lösten sich die Kassen in der folgenden Zeit vom Zuschnitt der einzelnen Gemeinden und glichen sich in ihrer Organisation durch Fusionen den Grenzen der Kreisen an. Im Jahr 1932 bestanden in Westfalen-Lippe 221 eigenständige Ortskrankenkassen, im Jahr 1954 waren es auf demselben Gebiet nur noch 50 Kassen.²⁰

Wurden vor allem im Laufe der 1970er-Jahre aufgrund kommunaler Neugliederungen einzelne Kreise zusammengeschlossen oder Gemeinden einem anderen Kreis zugeordnet, fusionierten die jeweiligen Kassen anschließend oder änderten ihre Kassenbezirke entsprechend. Die Landesregierungen wurden 1972 per Gesetz dazu ermächtigt, durch Rechtsverordnungen die Bezirke der Ortskrankenkassen den Grenzen der Gebietskörperschaften anzupassen.²¹

In den 1990er-Jahren begannen sich die Allgemeinen Ortskrankenkassen in Deutschland auf der Ebene einzelner Länder oder Landesverbände zu organisieren. Auch die Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen und Lippe



Aus einer Werbebroschüre der AOK für den Stadtkreis Herford (Kommunalarchiv Herford, AOK Herford Nr. 3456)

fusionierten zum 1. April 1994 zur AOK Westfalen-Lippe. Die bis dahin auf Kreisebene bestehenden 27 selbstständigen Allgemeinen Ortskrankenkassen wurden zu 13 Regionaldirektionen unter der Zentralkommission in Dortmund zusammengefasst und verloren ihre Selbstständigkeit.²²

Selbstverwaltung

Die Ortskrankenkassen konstituierten sich als Körperschaften des öffentlichen Rechts. Ihrer Organisation zugrunde lag das Selbstverwaltungsprinzip, nach dem die Versicherten die aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern bestehenden Organe der Kasse selbst wählten und so unmittelbar an der Verwaltung beteiligt wurden. Die

16 Vgl. Peters, wie Anm. 15, S. 54–58 sowie §§ 1 bis 4 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 73–76.

17 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 46–50 sowie §§ 16 bis 19 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 79–81.

18 Reichsversicherungsordnung (RVO) vom 19. Juli 1911 (RGBl. 1911 S. 509ff., hier: Zweites Buch: Krankenversicherung, S. 540ff.) i. V. m. der Verordnung zur Inkraftsetzung von Vorschriften der RVO vom 5. Juli 1912 (RGBl. 1912, S. 439f.).

19 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 145.

20 Vgl. die Dienstakte des LWL-Archivamtes für Westfalen (Az.: 18 02), in der sich die entsprechenden Aufstellungen befinden.

21 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 122.

22 Vgl. Satzung der AOK Westfalen-Lippe von 1994 in der Dienstakte des LWL-Archivamtes für Westfalen (Az.: 18 02).

ordnungsgemäße Durchführung der Krankenversicherung wurde durch das Aufsichtsrecht des Staates sichergestellt.²³

Als erste Kassenorgane bildeten sich der Vorstand und die Generalversammlung. Der Generalversammlung oblag u. a. die Änderungen der Kassenstatuten, die Festsetzung des Voranschlags sowie die Abnahme der Jahresrechnung. Der Vorstand übernahm die laufende Verwaltung der Kasse und vertrat diese sowohl gerichtlich als auch außergerichtlich.²⁴

Mit der Reichsversicherungsordnung wurde die Stellung des Vorstandes dem Vereinsrecht angepasst. Der Vorstand vertrat die Kasse weiterhin gerichtlich und außergerichtlich, hatte jetzt aber die Stellung eines gesetzlichen Vertreters. An die Stelle der Generalversammlung trat nun der Ausschuss.²⁵

In der NS-Zeit wurde die Selbstverwaltung der Kassen aufgehoben. Gemäß des »Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung« vom 5. Juli 1934²⁶ stand an der Spitze der Verwaltung der Leiter der Kasse. Dieser wurde vom Leiter der Landesversicherungsanstalt ernannt und vereinigte in sich alle Befugnisse der bis dahin bestehenden Organe. Dem Kassenleiter wurde als Beratungsorgan der Beirat zur Seite gestellt. Das Versicherungsamt war bei der Ausübung seiner Aufsicht über die Krankenkassen nun an die Anordnungen des Leiters der Landesversicherungsanstalt gebunden.²⁷

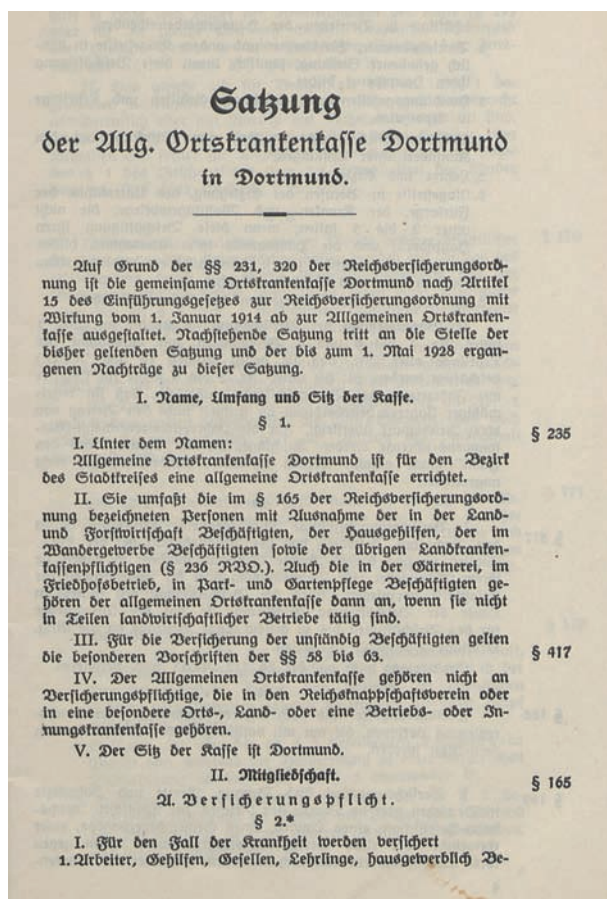
Nach Ende des Zweiten Weltkrieges wurde die Selbstverwaltung der Krankenkassen durch das »Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung« vom 22. Februar 1951 wiederhergestellt.²⁸

Mit dem Vorstand und der Vertreterversammlung wurden nun zwei ehrenamtliche Organe eingerichtet. Beide waren paritätisch mit Versicherten- und Arbeitgebervertretern besetzt. Die Vertreterversammlung wurde in freien und geheimen Sozialwahlen gewählt. Dabei wählten die Versicherten und die Arbeitgeber getrennt in ihren Gruppen nach Vorschlagslisten. Die Sozialwahlen fanden in der Regel alle sechs Jahre, die erste im Jahr 1953, statt.

Zuständig war die Vertreterversammlung u. a. für die Festsetzung des Haushaltes, Satzungsänderungen, die Aufstellung von Krankenordnungen sowie den Abschluss von Vereinbarungen und Verträgen mit anderen Krankenkassen. Zudem oblag der Vertreterversammlung die Wahl des Vorstandes nach entsprechenden Vorschlagslisten.

Der Vorstand war u. a. zuständig für Personalangelegenheiten, die Prüfung der Jahresrechnungen und die Verwaltung der Kasse, soweit nicht laufende Verwaltungsgeschäfte betroffen waren. Er stellte Richtlinien auf und konnte Organmitglieder entbinden oder entheben. Ferner oblag dem Vorstand die Wahl des Geschäftsführers.

Der Geschäftsführer war das einzige hauptamtliche Organ der Kasse. Er gehörte dem Vorstand mit beratender Stimme an und führte die laufenden Geschäfte in eigener Verantwortung.



Auszug aus der Satzung der AOK Dortmund von 1928 (Stadtarchiv Dortmund, AOK Dortmund, Nr. 292)

Darüber hinaus konnten die Kassen in ihren Satzungen die Wahl von Versichertenältesten und Vertrauensmännern für die Arbeitgeber vorsehen. Die Versichertenältesten stellten eine direkte Verbindung zu den Versicherten, die Vertrauensmänner eine direkte Verbindung zu den Arbeitgebern her. Beide beteiligten sich an der Beratung und Betreuung ihrer Klientel.²⁹

Kassenleistungen und Kassensatzung

Mit dem Bismarckschen Krankenversicherungsgesetz von 1884 waren auch die Mindestleistungen, die Krankenkassen zu erbringen hatten, gesetzlich festgelegt worden. Vorgeschrieben waren eine Krankenunterstützung, eine entsprechende Unterstützung für Wöchnerinnen sowie Sterbegeldleistungen. Darüber hinaus konnten die Kassen

23 Vgl. Töns, S. 48–49.

24 Vgl. Theo Siebeck, Hundert Jahre AOK. Die Krankenversicherung im Panorama der Zeit, hrsg. von der AOK, Essen 1984, S. 118 sowie §§ 34 bis 37 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 86f.

25 Vgl. Siebeck, wie Anm. 24, S. 119.

26 RGBl. 1934 I, S. 577 ff.

27 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 92f.

28 Vgl. Anhang »Was war wann? Gesundheitsgesetzgebung seit 1883« in: Die Gesundheitskasse. 125 Jahre AOK, hrsg. vom AOK Bundesverband, Bonn 2009.

29 Vgl. Siebeck, wie Anm. 24, S. 120.

Ausgaben.								
Kap.	Zit.	Bezeichnung	Kontingents- ergebnis 1927.		Veranschlag.		Erläuterungen	
			1927.	1927.	1927.	1927.		
4		Krankenhilfe (§§ 182 ff.), Wochenhilfe (§§ 195 ff.) und Familienhilfe (§ 205)						
	1a	Krankenschonung und Schutz- hilfe durch approbierte Ärzte	159 374	46	135 000	-	160 000	24 374. über Anm. 34
	1b	Krankenschonung durch appro- bierte Zahnärzte	83 459	78	25 000	-	32 000	8 459. " "
	1c	Krankenschonung und Schutz- hilfe durch andere Heilpersonen, Schwestern etc.	4 107	55	3 500	-	4 000	1 607. " "
	2a	Krank- und sonstige Heilmittel aus Apotheken	52 535	13	45 000	-	55 000	7 535. " "
	2b	Sonstige Krank- und Heilmittel						
	3	Krankentransporte	121 520	19	110 000	-	130 000	11 520. " "
	4	Arzt und Verpflegung in Heilorten innenheimlich						
	5	Sanftpflege						
	6	Krankengeld	252 918	32	210 000	-	230 000	12 918. " "
7	Wochen- Schenkungs- und Zilli- geld	23 390	01	15 000	-	20 000	8 390. " "	
	8	Dasengeld	7 017	26	10 000	-	12 000	3 983. - in Anm. 35
9	Wartung des Krankendienstes							
5		Steuergeld (§§ 201 ff., 205)						
	1	Für versicherte Mitglieder	5 137	-	4 000	-	5 000	1 137. über Anm. 36
2	Für Familienangehörige	980	-	1 000	-	1 000	40. - in Anm. 36	
6		Verwaltungskosten.						
	1	Verwaltungskosten	24 977	53	25 000	-	30 000	23. " " "
	2	Stichtische	8 917	51	12 000	-	11 500	3 013. " " "
	3	Umlagen und Beiträge zur Befreiung der Krankenkassen						
	zu übertragen	618 630	60	594 500	-	690 500		

Auszug aus dem Voranschlag der AOK des Kreises Lippstadt für das Jahr 1929 (Kreisarchiv Soest, L4 AOK Lippstadt-Soest Nr. 201)

ihre eigenen Leistungen in einem gesetzlich vorgegebenen Rahmen zusätzlich zu den Mindestleistungen noch erhöhen und erweitern.³⁰

Jede Krankenkasse hatte ein Kassenstatut zu errichten, in dem der Umfang der jeweiligen Kassenleistungen festgeschrieben wurde. Ferner mussten im Kassenstatut u. a. der Mitgliederkreis der Kasse, die Höhe der Beiträge sowie Bestimmungen über die Bildung, Zusammensetzung und die Befugnisse der Kassenorgane festgelegt werden. Die Kassenstatuten bedurften von Anfang an der Genehmigung der höheren Verwaltungsbehörde.³¹

Ebenso wie die Kassenbezirke im Laufe der Zeit immer wieder Veränderungen erfuhren, erweiterten sich durch verschiedene Gesetze auch stetig die Zuständigkeitsbereiche der Allgemeinen Ortskrankenkassen.³²

Verbände und Arbeitsgemeinschaften

Den Ortskrankenkassen wurde bereits mit dem Bismarckschen Krankenversicherungsgesetz ermöglicht, sich mit mehreren oder allen Ortskrankenkassen innerhalb des Bezirks einer Aufsichtsbehörde zu einem Verband zusammenschließen. Der Verband regelte die Angelegenheiten, zu denen die beteiligten Krankenkassen nur in ihrer Gesamtheit in der Lage waren. So kümmerten sich die Verbände u. a. um den Abschluss gemeinsamer Verträge mit

Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern. Auch die Anlage und der Betrieb von gemeinsamen Heil- und Pflegeanstalten konnten durch einen Kassenverband erfolgen.³³ Daneben bildeten sich ebenfalls bezirkliche Zusammenschlüsse von Ortskrankenkassen bis zur Landesebene. Diese berieten Krankenkassen in Rechtsfragen und bei der Gestaltung der Verwaltung.³⁴ Auf Reichsebene wurde 1894 in Frankfurt am Main der »Centralverband von Ortskrankenkassen im Deutschen Reich« gegründet, der sich 1911 in »Hauptverband deutscher Ortskrankenkassen« umbenannte und sich hauptsächlich mit sozialpolitischen Fragen befasste. Daneben entstand 1912 der »Gesamtverband deutscher Krankenkassen«, dem neben Ortskrankenkassen auch andere gesetzliche Krankenkassen angehörten. Beide Spitzenverbände vereinigten sich 1933 zum »Reichsverband deutscher Ortskrankenkassen«.³⁵

Entsprechend dem föderalen Systems der Bundesrepublik wurden mit dem »Gesetz über die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen und Ersatzkassen« vom 17. August 1955³⁶ Landes- und Bundesverbände der Krankenkassen eingeführt. Unterhalb des daraufhin neu errichteten Bundesverbandes der Ortskrankenkassen organisierte sich für die Ortskrankenkassen in Westfalen und Lippe der Landesverband der Ortskrankenkassen Westfalen-Lippe mit Sitz in Dortmund. Während die Landesverbände die Kassen in Fragen der Rechtsanwendung und der Verwaltung berieten und den Verbandsbezirk betreffende Aufgaben wahrnahmen, vertrat der Bundesverband die Ortskrankenkassen in Angelegenheiten des Gesamtsystems der Ortskrankenkassen nach außen.³⁷

Unterhalb des Landesverbandes bildeten die Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe überregionale Arbeitsgemeinschaften in Südwestfalen, im Ruhrgebiet, in Ostwestfalen-Lippe und im Münsterland für die Erörterung regional bedingter Themenschwerpunkte. Vor demselben Hintergrund bildeten sich darüber hinaus auch Arbeitsgemeinschaften aller gesetzlichen Krankenkassen in

30 Vgl. Peters, wie Anm. 15, S. 58 sowie §§ 20 und 21 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 81 f.

31 Vgl. §§ 23 und 24 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 82 f.

32 Beispielfhaft zu nennen sind hier u. a. das Gesetz über die Verbesserung der Leistungen in der Rentenversicherung vom 24. Juli 1941 (RGBl. I 1941, S. 443 f.), durch das die Krankenversicherung der Rentner mit der AOK als Träger eingeführt wurde; das Gesetz zur Krankenversicherung der Landwirte vom 10. August 1972 (BGBl. I 1972, S. 1433 ff.), das die Versicherungspflicht für selbstständige Landwirte, mitarbeitende Familienangehörige und Altenteiler begründete; die Gesetze über die Sozialversicherung Behinderter vom 7. Mai 1975 (BGBl. I 1975, S. 1061 ff.) und über die Krankenversicherung der Studenten vom 24. Juni 1975 (BGBl. I 1975, S. 1509), durch die Behinderte und Studenten Mitglieder des Kreises gesetzlich Versicherter wurden; das Künstlerversicherungsgesetz vom 27. Juli 1981 (BGBl. I 1981, S. 705 ff.), das die Sozialversicherung für Künstler und Publizisten ab dem 1. Januar 1982 einführt.

33 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 57 sowie § 46 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, RGBl. 1883, S. 90.

34 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 146.

35 Vgl. Töns, wie Anm. 14, S. 146-147.

36 BGBl. I 1955, S. 524 ff.

37 Vgl. Anhang »Was war wann?«, wie Anm. 28, sowie Töns, wie Anm. 14, S. 147.

den einzelnen Kreisen, durch die zusätzlich ein Austausch mit anderen gesetzlichen Krankenkassen ermöglicht wurde.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Unterlagen Allgemeiner Ortskrankenkassen sind aufgrund ihrer ursprünglichen lokalen Kleinteiligkeit und der daraus resultierenden lokal/regional geprägten Überlieferung für eine Archivierung in Kommunalarchiven prädestiniert. Die Überlieferungsspanne bezieht sich dabei auf die Zeit von der Bismarckschen Sozialgesetzgebung und dem Inkrafttreten der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 1884 bis zur grundlegenden Organisationsänderung der Allgemeinen Ortskrankenkassen in Westfalen-Lippe 1994. Für diese Zeit ist der Überlieferung aufgrund der Selbstständigkeit der Ortskrankenkassen ein sozial- und wirtschaftsgeschichtlich hoher Wert beizumessen. In der nachfolgenden Zeit fällt vor Ort in den AOK-Regionaldirektionen grundsätzlich kein archivwürdiges Verwaltungsschriftgut mehr an.

Zur archivischen Sicherung der in den Allgemeinen Ortskrankenkassen befindlichen historischen Überlieferung hat das LWL-Archivamt eine Vermittlerrolle zwischen den westfälischen Kommunalarchiven und der AOK Westfalen-Lippe eingenommen. Die Verhandlungen mündeten in einer Kooperationsvereinbarung, in deren Folge die noch in den Altregistraturen der AOK-Regionaldirektionen befindliche zentrale Kernüberlieferung der bis 1994 selbstständigen Kassen ausgesondert, erschlossen und magazinteknisch bearbeitet und anschließend den beteiligten Kommunalarchiven als Depositum der AOK Westfalen-Lippe überstellt wurde.

Ungeachtet der verlängerten Sperrfristen für die Einsichtnahme der Protokollbücher der Selbstverwaltungsorgane und der Akten zu den Sozialwahlen, ist für die Forschung damit eine umfassende Quellengrundlage geschaffen worden, die es ermöglicht, zu vielen Themen aus dem Vollen zu schöpfen. Die Archive profitieren durch die Erweiterung ihres Dokumentationsprofils, der sinnvollen Ergänzung der Bestandstektonik und der Möglich-

keit, der interessierten Öffentlichkeit vor Ort die Quellen zur Verfügung stellen zu können. Für die Allgemeine Ortskrankenkasse Westfalen-Lippe bedeutet die Überlieferungssicherung neben der archivgesetzlichen Komponente die Wahrung von Tradition und Kontinuität und somit die transparente und nachhaltige Dokumentation von Beständigkeit.

Mit der Auslieferung des letzten AOK-Bestandes an das entsprechende Kommunalarchiv sind die Ziele der Kooperationsvereinbarung zwischen der AOK-Zentraldirektion und dem LWL-Archivamt erfüllt. Es wurde großer Wert darauf gelegt, den persönlichen Kontakt zwischen den Büroleitern der AOK-Regionaldirektionen und den Archivleitern vor Ort herzustellen. Der Kontakt ist wichtig, da nicht vollkommen auszuschließen ist, dass in Einzelfällen noch Akten auftauchen, die unter die Vorgaben der Kooperationsvereinbarung fallen. Insbesondere die Akten aus dem Bereich der Bauverwaltung und die Personalakten der Geschäftsführer, die bisher nicht übernommen wurden, sollen so im Aussonderungsfall in die bestehenden Archivbestände integriert werden. Darüber hinaus soll bei zukünftigen Aussonderungen im Bereich der Mitglieds- und Arbeitgeberkarteien die Beteiligung der Kommunalarchive gewährleistet werden. Eine Übernahme von Karteien fällt jedoch nicht mehr unter die Bestimmungen der Kooperationsvereinbarung und ist direkt zwischen der jeweiligen Regionaldirektion und den Kommunalarchiven zu klären. ■



Nicola Bruns
LWL-Archivamt für Westfalen
nicola.bruns@lwl.org



Hans-Jürgen Höötmann
LWL-Archivamt für Westfalen
hans-juergen.hoeetmann@lwl.org