

nisierten Sozialverwaltung gestört oder unterbrochen worden waren. In einer ersten Phase schien die allgemeine Zusammenbruchssituation im Sommer 1945, ähnlich wie in Berlin, die Chancen zu einer umfassenden Umgestaltung zu eröffnen, und in Anlehnung an die innerfranzösische Entwicklung verfolgten die Baden-Badener Zentralinstanzen zunächst entsprechende Einheitsversicherungspläne. Im Nordteil der Zone wurde ihre Durchführung auch angeordnet. Überall stießen sie jedoch an die durch zahlreiche technische Probleme gezogenen Grenzen. Dies leitete im Herbst 1945 eine zweite Phase ein, in der eine Verbindung der Gesamtreformpläne mit den praktischen Problemen der deutschen Zusammenbruchssituation angestrebt wurde. In dieser Situation konnten auf deutscher und französischer Seite die wenigen verfügbaren Fachleute zum Zuge kommen. Hier entwickelte sich in Teilen der Zone rasch nicht mehr eine Konfrontationsstruktur von Militärregierung gegen deutsche Verwaltung, sondern ein an sachlichen und sozialreformerischen Konzeptionen orientiertes Interaktionsmuster, dessen Fronten quer durch die deutschen und französischen Verwaltungen hindurchgingen. Die konkretesten Wirkungen hatten diese Konstellationen in Hessen-Pfalz, dem einzigen Bereich der französischen Zone, der über eine relativ einheitliche Infrastruktur aus der Vorkriegszeit verfügte; hier erfolgte im Dezember 1945 die erste, gegenüber den ursprünglichen Zielen aber schon begrenzte Sozialversicherungsreform der Westzonen. Sie brachte eine teilweise Vereinheitlichung der Krankenversicherung, eine finanzielle Stabilisierung zu Lasten der Arbeitgeberschaft, eine Ausdehnung der Versicherungspflicht und eine Stärkung der Stellung der Landesversicherungsanstalten; in wesentlichen Teilen war hier die Zonenreform von 1946 vorformuliert. Die Rahmenumstände der Reform wiesen jedoch bereits jetzt in die Richtung, welche die Zonenpolitik unter den allgemeinpolitischen Zielsetzungen mittelfristig nehmen sollte. Die Region Hessen-Pfalz hatte 1945 auch noch davon profitiert, daß in den internen Auseinandersetzungen während der Konsolidierungsphase der französischen Militärregierungen ein relativ großer Freiraum auf regionaler Ebene entstanden war. Um die Jahreswende 1945/46 zeichnete sich ab, daß die Hessen-Pfalz-Reform richtungweisend würde für das Gebiet des späteren Rheinland-Pfalz, nachdem die in den nördlichen Regierungsbezirken angelaufenen Einheitsversicherungspläne nicht mehr weiterverfolgt wurden, sieht man von der Errichtung einer Einheitskrankenkasse im Raum Trier ab. Zugleich begann im Saarland die Sonderentwicklung der dortigen Sozialversicherung, zunächst noch mehr auf institutioneller Ebene als in der Leistungsstruktur. Während im Norden Vorentscheidungen fielen, gerieten Baden-Badener Zentralisierungspläne für den Südtteil der Zone bereits jetzt ins Stocken. Die ersten Verwaltungsentscheidungen über die Landesversicherungsanstalten zielten dort noch auf eine Zusammenfassung des französisch besetzten Gebietes ab. Die gleiche Zentralisierungstendenz galt für den Wiederaufbau der deutschen Verbände, in denen mit dem Verband der Ortskrankenkassen an Selbstverwaltungstraditionen der Weimarer Republik angeknüpft wurde; dieser erhielt neben den politischen Instanzen erheblichen Einfluß auf die Militärregierung. Die widersprüchliche Position des Oberkommandos zwischen deutschlandpolitischen Dezentralisierungskonzeptionen einerseits, durch die Verwaltungsprobleme bedingten Baden-Badener Zentralisierungstendenzen andererseits und schließlich den sich allmählich konkretisierenden Plänen, die Infra-