

Mediziner: Warum es in der DDR keine Impfpflicht für Erwachsene gab

Der Mediziner Heinrich Niemann räumt mit Klischees über den Osten auf. Er ist gegen eine Impfpflicht, fordert mehr Studien und weniger Spekulationen.

Anja Reich

Berlin - Er ist Arzt, Sozialmediziner, hat vor der Wiedervereinigung im Berliner Magistrat und danach als Gesundheitsstadtrat im Bezirksamt Hellersdorf gearbeitet. Im Interview mit der Berliner Zeitung räumt Heinrich Niemann mit Impfklyschees über die Ostdeutschen auf, sagt, die erreichte Impfquote in der Corona-Pandemie sei „Mut machend hoch“, wundert sich über die kopflose Politik der Bundesregierung, fordert einen Krisenstab und schlägt vor, Medizinstudenten in den Krankenhäusern einzusetzen. Das Interview fand im Café des Schlosses Biesdorf statt.

Herr Dr. Niemann, was sagen Sie als ehemaliger DDR-Sozialmediziner dazu, dass in Deutschland gerade über eine Impfpflicht diskutiert wird?

Ich halte eine Pflichtimpfung für alle zu diesem Zeitpunkt nicht für sinnvoll. Eine Pflicht, sich impfen zu lassen in bestimmten Berufen dagegen schon, und das ist juristisch auch nicht problematisch und bei Berufen im Lebensmittelbereich oder Reisen in tropische Länder üblich. Grundsätzlich muss man sagen: Impfen ist zentral. Gegen die Hälfte der weltweit 20 wichtigsten Seuchen hilft das Impfen. Aber es ist kein Wundermittel, wie sich ja jetzt auch in Deutschland zeigt.

Was genau zeigt sich in Deutschland?

Dass die Corona-Impfstoffe nicht so gegen Übertragung wirken, wie man das erhofft hat, dass sie kürzer und unterschiedlich wirken. Das sind keine schönen Erkenntnisse aus medizinischer Sicht, aber man musste auch damit rechnen. In der Geschichte des Impfens war es nicht selten so, dass die

Stoffe nicht von Beginn an so gut wirkten wie erhofft und weiterentwickelt werden mussten. Jeder Impfstoff hat seine Geschichte. Nehmen Sie die so erfolgreiche Schluckimpfung gegen Polio, heute impft man stattdessen mit einem verbesserten Impfstoff, der wieder injiziert wird. So ein Prozess ist ganz normal.

Dass sich in der Bundesrepublik so viele Menschen auf einmal impfen lassen, halte ich für einen erstaunlichen Erfolg.

Also sind Sie gar nicht überrascht über die Situation?

Ich war eher positiv überrascht, dass es so schnell gelungen ist, Impfstoffe zu entwickeln. Auch, dass sich in der Bundesrepublik so viele Menschen auf einmal impfen lassen, halte ich für einen erstaunlichen, Mut machenden Erfolg. Es hat in der letzten Zeit noch nie die Aufgabe gegeben, eine ganze Bevölkerung, also alle Erwachsenen, zu impfen. Auch in der DDR waren immer nur Kinderjahrgänge zu impfen.

68 Prozent der deutschen Bevölkerung sind doppelt geimpft. Finden Sie das tatsächlich viel?

Für die Bedingungen schon. Viele Menschen waren ja bereit, sich impfen zu lassen, 70-Jährige wurden mit dem Taxi abgeholt und ins Impfzentrum gefahren. Das war gut. Aber für Jüngere, die sich gesund fühlen, für Menschen, die keinen Hausarzt haben oder aus Schichten kommen, die schwer zu erreichen sind, hat es keine Strategie gegeben. Es heißt jetzt immer, man müsse „proaktive“ Lösungen finden, und es ist richtig, die Impfzentren wieder aufzumachen, weil die niedergelassenen Ärzte es alleine nicht schaffen. Aber bei einer Bratwurst bei Rewe oder Ikea zu impfen, damit kann man das Problem nicht lösen.

Wie dann, in Apotheken?

Ja, oder in Gesundheitsämtern, unter ärztlicher Kontrolle. Über eine gesetzliche Verpflichtung wäre ebenfalls nachzudenken: die Pflicht zu einem ver-

traulichen aufklärenden Gespräch mit einem Arzt. Das könnte helfen, nicht geimpfte Bürger zu erreichen und zu gewinnen.

Kampagnen reichen nicht

Wie hat man zu DDR-Zeiten die Bürger erreicht?

In meinem Lehrbuch für Sozialhygiene aus dem Jahr 1967 steht, dass man schon bei der Einführung der Tuberkulose-Impfung in den 1950er-Jahren gemerkt hat: Kampagnen reichen nicht. Es wurden deshalb in den Kreisen und Städten Stellen eingerichtet, wo man sich jederzeit impfen lassen konnte, wie in Polikliniken, eine bürgernahe Struktur. Die gibt es heute nicht mehr, was sicher auch damit zu tun hat, dass diese Krankheiten keine Rolle mehr spielten, niemand mehr weiß, wie ein kindergelähmtes Kind aussieht oder dass Tuberkulose eine schreckliche Krankheit war.

Kommt daher auch die Impfverweigerung?

Die hat es immer gegeben, seit den Pocken, und sie trat immer schon territorial unterschiedlich auf. Auch zu DDR-Zeiten, hat aber epidemiologisch keine Rolle gespielt.

Weil genügend Menschen geimpft waren?

Ja, und das, obwohl es in der DDR nie eine Impfpflicht für alle gab, außer für die Pockenimpfung.

Es gab in der DDR keine Impfpflicht?

Genau. Es gab sie bei Pocken, das ist aber schon ewig her. Und die gab es auch in der Bundesrepublik. Wenn Ministerpräsidenten jetzt erklären, dass die niedrigeren Impfquoten noch Ausdruck der DDR-Diktatur sind, ist das Quatsch. Warum gibt es dann Impfverweigerer in Bayern? Man muss genau sein. Spekulationen bringen uns nichts. Noch viele Jahre nach der Einheit wurden im Osten bei Kindern bessere Impfquoten erreicht. Die Men-

schen dort lassen sich auch lieber gegen Grippe impfen. Dazu gibt es Statistiken.

Und gibt es auch Erklärungen, warum das bei Corona anders ist?

Nein, die Gründe sind mir nicht bekannt, aber es ist ein Kurzschluss zu glauben, das hat mit der Diktaturerfahrung zu tun. Denn dann müsste man fragen: Wo ist die Diktaturerfahrung bei Söders Wählern?

Anthroposophen in Sachsen

Aber wie erklären Sie sich die hohen Corona-Zahlen in Sachsen und Thüringen?

Die Frage, wie es dazu kommt, kann man nicht einfach mit Ost-West beantworten. Mich ärgert, dass man sich so schnell darauf festlegt. Die Antwort ist nicht so einfach. In Sachsen zum Beispiel gab es immer schon Anthroposophen und aktive Heilkundebewegungen. Man muss vielleicht auch den geografischen Blick weiten, auf Tschechien und Österreich. Immer gleich einen Grund zur Hand zu haben, entschuldigt nur, dass man nichts machen muss.

Was genau war der Unterschied zwischen der DDR und der BRD bei den Impfungen?

In der Bundesrepublik gibt es eine Liste mit Impfeempfehlungen. In der DDR gab es eine praktisch gleichlautende Liste mit Pflichtimpfungen für Kinder. Aber wenn Eltern partout nicht wollten, haben sie unterschrieben und das Kind wurde nicht geimpft.

Durfte dann aber nicht in den Kindergarten?

Genau. Es gab die Möglichkeit, eine Ordnungsstrafe auszusprechen, das wurde aber nie gemacht in der DDR. Und für Erwachsene gab es sowieso

keine Impfpflicht. Oder haben Sie schon mal davon gehört, dass DDR-Bürger zu Grippeschutzimpfungen gezwungen wurden?

Nach der Wende durften Kinderärzte Eltern nicht mehr daran erinnern, die Kinder zu impfen. Es war absurd.

Wie haben Sie die Wendezeit erlebt, den Übergang der Pflichtimpfungen für Kinder zu den Empfehlungen?

Da stellten wir fest, was es für Unterschiede gibt. In der BRD impfte man schon seit den Achtzigern nicht mehr gegen Keuchhusten. Das hatte die Stiko aus der Empfehlung herausgenommen und sofort gab es neue Fälle. Das wurde 1991 wieder korrigiert. Und unsere Kinderärzte durften die Eltern nicht mehr daran erinnern, die Kinder zu impfen. Auch das wurde zum Glück zurückgenommen. Es war absurd. Keiner erfasste mehr so richtig den erreichten Durchimpfungsgrad. Ich war elf Jahre lang Gesundheitsstadtrat, wurde nie von „oben“ gefragt, was machen die Impfungen?

Was könnte die Bundesrepublik besser machen in der Pandemiebekämpfung?

Das Wort Gesundheit gibt es in unserem Grundgesetz nicht. Man schimpft jetzt auf die Bundesregierung, die Parteien beschimpfen sich gegenseitig. Schuld ist immer der andere, aber man kommt nicht weiter in der Sache.

Aber wie kommt man weiter?

Die Frage der Impfungen und überhaupt der Seuchenbekämpfung muss raus aus den verfestigten Strukturen. Bisher fielen Seuchen in den Zuständigkeitsbereich von drei Ministerien. Bundesgesundheitsministerium, Innenministerium und BND.

Des BND?

Ja, weil Viren nach den Terroranschlägen vom 11. September 2001 vor allem als Sicherheitsrisiko angesehen wurden. Diese Strukturen muss man dringend ändern. Das Gesundheitsministerium sollte zuständig sein, und Seuchenbekämpfung muss Aufgabe des gesamten Gesundheitswesens werden, nicht nur des öffentlichen, überhaupt der ganzen Gesellschaft, als Grundsatz. Außerdem wird in Deutschland zu wenig epidemiologisch untersucht. Hören Sie mal Karl Lauterbach zu, wenn er Studien zitiert. Es sind so gut wie nie Studien aus Deutschland. Dabei ist es gerade jetzt wichtig, Inzidenzen und Erkrankungen genauer zu vergleichen. Denn die heutige Inzidenz spiegelt eine andere Situation wider als vor einem Jahr. Die tatsächliche epidemiologische Lage wird nicht untersucht. Solche Studien wie die von Professor Streeck in Heinsberg, müssen gemacht werden. Eine sachliche, vorsichtige, unangenehme Wahrheit ist viel wertvoller als eine Angst machende, oberflächliche.

Warum werden in Deutschland so wenige Studien gemacht?

Weil wahrscheinlich die Kapazitäten nicht da sind? Der Appell der 35 Wissenschaftler an die Politik wirft diese Frage auch auf. Sie stellen Forderungen, die schon vor einem Jahr gestellt wurden: zum Beispiel, einen nationalen Krisenstab zu bilden, mit allen relevanten Fachdisziplinen und Praxisvertretern. Ich frage mich, wie berät sich die Bundesregierung? Mit wem? Mit welchem Mandat? Natürlich lässt sie sich beraten, aber wie, das ist intransparent und subjektiv und hat dazu geführt, dass einzelne Meinungen plötzlich eine problematische Rolle gespielt haben.

Es gibt die Ministerpräsidentenrunde, die Stiko, das RKI und natürlich Professor Drosten, reicht das nicht?

Nein. Gesicherte fachliche Erkenntnisse müssen so aufbereitet werden, dass es fundierte Empfehlungen werden. Das Verhältnis zwischen Wissenschaft und Politik ist nicht geklärt.

Gibt es diese Kommissionen in anderen Ländern?

Es gab viele internationale Zusammenkünfte in den letzten Jahren, zum Beispiel des Weltwirtschaftsforums, auch G7-Gipfel, mit hochrangigen Teilnehmern, die verschiedene Szenarien durchgespielt haben. Die letzte Konferenz dazu war im Oktober 2019, Impfen hat dabei eine zentrale Rolle gespielt. Ich frage mich, wo sind all die Pläne, die in den letzten Jahren erarbeitet wurden? Warum werden zur akuten Bekämpfung der Pandemie nur Bundeswehrsoldaten eingesetzt? Es gibt in der Bundesrepublik mehr als 100.000 Medizinstudenten, und ich frage mich, was machen die jetzt?

Medizinstudenten in die Krankenhäuser

In der Berliner Charité nehmen sie an Online-Vorlesungen teil.

Schon 20.000 Studenten würden viel helfen, vielleicht für ein halbes Jahr. Ein Teil davon geht in die Ämter, hilft mit bei der Nachverfolgung, ein Teil in die Krankenhäuser, nicht zwangsläufig auf die Intensivpflege, aber mit ihrer Hilfe kann man die Intensivstationen entlasten. Und was die künftigen Ärzte dort lernen, wird ihr Leben lang nützlich sein.

Und die Kinder, sollten die weiter in die Schulen gehen?

Als die Spanische Grippe 1920/21 umging, haben die Ärzte in Berlin gesagt, wir müssen die Schulen offen lassen. Sonst gerät das außer Kontrolle, sonst verlieren die Kinder den Halt. Das hat sich ja jetzt auch gezeigt. Schulen und Kitas sind der bessere Ort für die Kindergesundheit, natürlich mit sinnvollen Hygiene-Maßnahmen. Natürlich unter ärztlicher Kontrolle. Damit das Risiko bei Kindern klein bleibt, wirklich an Corona zu erkranken.

Was halten Sie von einer Ausgangssperre für Ungeimpfte?

Das halte ich für keine gute Lösung. Es ist unklar, ob es in der Sache hilft, und es spaltet die Gesellschaft. Wir wissen ja nicht, wer aus welchen Gründen nicht geimpft ist. Auch ein Beschimpfen verfestigt nur die Meinung der

Ungeimpften. Wenn ich als Staat eine Pflicht erlasse, muss ich dafür sorgen, dass sie auch erfüllt werden kann.

Berliner Zeitung

Zur Person

Heinrich Niemann, 1944 in Sachsen geboren, wuchs in Zittau, Oberlausitz, auf, machte eine Berufsausbildung zum Motorenbauer mit Abitur, studierte Medizin an der Charité, arbeitete als Facharzt für Sozialmedizin und Gesundheitspolitiker in Ost-Berlin, war Geschäftsführer der DDR-Sektion der Ärztebewegung gegen den Nuklearkrieg an der Seite von Mitja Rapoport und von 1992 bis 2006 Gesundheitsstadtrat in Hellersdorf. Heute schreibt er über Gesundheitspolitik und engagiert sich in Fragen zur Stadtentwicklung.
