

Vorbeugen war besser als heilen

Das Gesundheitswesen in der DDR war gut organisiert. Geld spielte darin, anders als heute, kaum eine Rolle. Zugang zu Wissen und Ressourcen fehlte aber

Heinrich Niemann

OSTNach 30 Jahren deutscher Einheit über das Gesundheitswesen der DDR nachzudenken, ergibt für mich auch deshalb Sinn, weil der medizinische Alltag heute manche Fragen aufwirft, die in diesem anderen Gesundheitsmodell gültige Antworten gefunden hatten.

Nach 1945 wurde im östlichen Teil Deutschlands die medizinische Versorgung unter ungleich schwierigen Bedingungen wiederaufgebaut. Bei offenen Grenzen trotz „Eisernen Vorhangs“ – ein in Europa einmaliger Vorgang. Bis 1961 gingen einige Tausend Ärzte und Zahnärzte in den Westen. Gründe waren bessere Bezahlung, Gegnerschaft zur DDR; aber auch, sich einer möglichen Strafverfolgung zu entziehen. Fast die Hälfte der deutschen Ärzte war Mitglied der Nazi-Partei gewesen, manche in NS-Verbrechen verwickelt.

Diese „Republikflucht“ wurde von der BRD nicht nur geduldet, sondern gefördert. Die Ärzte wurden als „politische“ Flüchtlinge schnell eingestellt. Und es wurde unverhohlen zu weiterer Flucht aufgefordert. Dass trotzdem die Dagebliebenen die alltägliche Versorgung absicherten und Fortschritte erreicht wurden, verdient größten Respekt.

Nach 1961 erhöhte sich die Zahl der Ärzte und Zahnärzte, zentrale Berufe in jedem Gesundheitssystem, von etwa 21.000 auf fast 55.000 (1989). Der ärztliche Versorgungsgrad erreichte einen vorderen Platz in Europa. Dafür stand eine solide Aus- und Weiterbildung der Ärzte und anderen Medizinberufe. Im Unterschied zu anderen Berufsgruppen wagte 1990 niemand, die Qualifikation der Ärzte ernsthaft in Frage zu stellen. Für mich ist deshalb heute Gelegenheit, stellvertretend den medizinischen Hochschullehrern allein schon für diese große Ausbildungsleistung zu danken. Viele der Ärzte und Wissenschaftler wurden nach 1990 trotzdem wegen sogenannter „Staatsnähe“ entlassen und ausgegrenzt.

In der DDR wurde ein anderes System der medizinischen Betreuung konzipiert und umgesetzt. Virchows Ideen einer Sozialen Medizin, Forderungen der Arbeiterbewegung, das Modell der Sowjetunion standen Pate. Eckpunkte waren: Gesundheitsschutz als Aufgabe der gesamten Gesellschaft, staatlicher Charakter des Gesundheitswesens, Vorbeugung als strategische Linie, unentgeltliche medizinische Versorgung bei sozialer Versicherung. Und es war Verfassungsziel.

Die Konzepte und ihre Erfolge sind in Fachkreisen bekannt, erfahren aber selten öffentliche Würdigung: Polikliniken und Ambulatorien, abgestuftes System der Krankenhäuser, Impfschutz, Epidemiebekämpfung, Gemeindefschwestern, Dispensarebetreuung, Krebsregister ... Die Schwierigkeiten waren nicht dem Konzept oder gar den Beschäftigten anzulasten, liefern aber die Schlagzeilen. Es waren bauliche Mängel, aber vor allem der immer schwieriger werdende Zugang zu den international neuen medizintechnischen Möglichkeiten.

Das Gesundheitswesen war sehr gut strukturiert und organisiert. In der täglichen medizinischen Arbeit spielte Geld, heute vielfach spürbar, keine Rolle. Es entwickelte sich ein Grundvertrauen der Bevölkerung. Kinderärzte und Sozialarbeiterinnen begleiteten die Heranwachsenden von der Geburt bis ins Erwachsenenalter, das Impfen eingeschlossen. Arbeiter in den Betrieben erhielten jederzeit ärztlichen Rat in den Betriebspolikliniken. Rechtliche Regelungen für die Organtransplantation, die Schwangerschaftsunterbrechung oder die materielle Unterstützung im Fall von Behandlungsfehlern schafften Sicherheit.

In der DDR praktizierten 1960 mit 3251 noch etwa 45 Prozent der ambulanten Ärzte in privater Praxis, 1970 waren es immer noch 1888 (18 Prozent). Die Polikliniken setzten sich also schrittweise durch, ganz im Gegensatz zur so hastigen Abwicklung nach 1990. „Die Liquidierung der Polikliniken ist der gesundheitspolitische Sündenfall der Vereinigung“, so mein Urteil 1992 vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestages. Es gilt leider immer noch.

Für die WHO war die DDR Beispiel für viele ihrer Ziele. Das Gesundheitsabkommen (1974) mit der BRD funktionierte zu beiderseitigem Nutzen.

Das medizinisch Notwendige richtig und wirksam zu tun – für alle: Das war das allgemeine Credo im Gesundheitswesen. Diese Erfahrungen der DDR sind keinesfalls verjährt. Nur ein Beispiel: Einen notwendig hohen Durchimpfungsgrad zu erreichen, ist und war auch in der DDR nicht nur die rechtliche Frage einer Impfpflicht des Bürgers. Es war vielmehr die sich daraus ergebende Pflicht des Staates, diese Impfungen auch gut zu organisieren, die Menschen dafür zu gewinnen. So gingen Ärzte zum Impfen in die Kindergärten oder Schulen. Eine solche gute Organisation ist die eigentliche Aufgabe, mit Impfpflicht oder ohne.

Die Corona-Pandemie setzt die soziale Funktion des Gesundheitswesens wieder auf die Agenda, macht gravierende Mängel des heutigen Systems sichtbarer. Auch die Erfahrungen der DDR zu nutzen, wenn es um die Überwindung dieser Mängel gehen soll, wäre eine Würdigung der Deutschen Einheit.

Dr. med. Heinrich Niemann wurde 1944 in Sachsen geboren. Er studierte an der Charité, wurde Facharzt für Sozialmedizin und war zwischen 1992 und 2001 für die Linke Gesundheitsstadtrat in Marzahn-Hellersdorf.