

Zitierhinweis

Rau, Christian: review of: Florian Bruns, Kranksein im Sozialismus. Das DDR-Gesundheitswesen aus Patientensicht 1971-1989, Berlin: Ch. Links Verlag, 2022, in: WerkstattGeschichte, 2024, 90 (2/2024), p. 170-172, DOI: 10.14361/zwg-2024-900224



copyright

Dieser Beitrag kann vom Nutzer zu eigenen nicht-kommerziellen Zwecken heruntergeladen und/oder ausgedruckt werden. Darüber hinausgehende Nutzungen sind ohne weitere Genehmigung der Rechteinhaber nur im Rahmen der gesetzlichen Schrankenbestimmungen (§§ 44a-63a UrhG) zulässig.

Florian Bruns: Kranksein im Sozialismus. Das DDR-Gesundheitswesen aus Patientensicht 1971–1989

(Kommunismus und Gesellschaft; Bd. 12), Berlin (Ch. Links) 2022, 274 S., 25 €

<https://doi.org/10.14361/zwg-2024-900224>

Eingaben als legale, nicht-öffentliche Mittel der individuellen Beschwerde und gleichzeitig als Informationsmedien für die SED über Stimmungslagen in der Bevölkerung werden in der historischen DDR-Forschung schon seit vielen Jahren als zentrale Quellen herangezogen, um im Anschluss an Alf Lüdtkes Konzepte von »Herrschaft als soziale Praxis« und »Eigen-Sinn« die keineswegs statischen Beziehungen von »Herrschenden« und »Beherrschten« in der sozialistischen Diktatur zu untersuchen. Bruns, der ebenso an diese Konzepte anschließt, ergänzt mit seiner Studie somit bisherige Arbeiten, die auf ähnliche Weise Herrschaftsbeziehungen in anderen Bereichen (z.B. Wohnen) untersucht haben. Innerhalb seiner (Sub-)Disziplin betritt der Medizinhistoriker allerdings Neuland, hat sich die Medizingeschichte der DDR doch bislang vor allem auf Ärzt*innen und Institutionengeschichte konzentriert. Dem möchte Bruns mit seiner Analyse von rund 600 Eingaben, von denen er etwa die Hälfte eingehender auswertet, die Perspektive von Patient*innen entgegenstellen. Es geht ihm darum zu untersuchen, wie letztere die gesundheitliche Versorgung erlebt haben, welche Vorstellungen und Ansprüche sie an diese formulierten, welche Enttäuschungen sie erfuhren und wie sie letztlich versuchten, auf die Gesundheitsversorgung Einfluss zu nehmen. Damit ist aber bereits ein Manko der Studie benannt, denn um Kranksein im eigentlichen Sinne geht es in diesem Buch nicht.

Auch der Untertitel des Buches ist zu kurz gefasst, denn neben den Patient*innen geraten auch Ärzt*innen und politische Autoritäten als an den Aushandlungsprozessen ebenfalls Beteiligte in den Blick. Entsprechend liest Bruns die von ihm herangezogenen Eingaben als »politische Texte«, die »ereignisnah entstanden« und »damit frei von späteren Überlagerungen und Interpretationen« seien. Das ist zweifellos richtig, nur qualifiziert dies, entgegen der Behauptung des Autors, Eingaben gegenüber Oral-History-Interviews nicht automatisch zu besseren Quellen.

Die Untersuchung ist in drei analytische Kapitel gegliedert. Im ersten Kapitel (II) arbeitet Bruns auf der Basis von Forschungsliteratur und gedruckten Quellen zentrale Motive, Strukturen und historische Etappen des staatlichen Gesundheitswesens der DDR heraus. Dabei problematisiert er auch systemimmanente Widersprüche und Spannungsfelder, etwa die sich allmählich herausbildende »Zwei-Klassen-Medizin«, die bestimmte staatstragende Gruppen privilegierte, oder den Spagat zwischen chronischem Ärztemangel und ideologisch begründetem Misstrauen gegenüber den »bürgerlichen« Ärzt*innen. Besonders charakteristisch für die Regierungsphase Erich Honeckers mit ihrem sozialpolitischen Schwerpunkt (1971–1989) war laut Bruns das immer stärkere Auseinanderklaffen von medizinischen Fortschritten auf dem Feld der Prävention und der Wahrnehmung von Patient*innen sowie Pflegekräften, die

vor allem von Versorgungsmängeln (z.B. Engpässe bei Arzneimitteln, unsanierte Krankenhäuser) und Ungerechtigkeiten bestimmt war. Dabei stieß auch das auf Bedarfsdeckung ausgerichtete System der Arzneimittelproduktion und -distribution im Zuge der Annäherung an die Bundesrepublik auf wachsendes Unverständnis in der DDR-Bevölkerung, die westdeutsche Pharmazeutika bisweilen als wirkungsvoller empfand, auch wenn dieses Empfinden wissenschaftlichen Studien nicht standhielt. Zudem fühlten sich Patient*innen vom Festhalten am therapeutischen Privileg der Ärzt*innen, sie über ihren gesundheitlichen Zustand nicht vollumfänglich informieren zu müssen, zunehmend bevormundet.

Das zweite Kapitel (III) adressiert die formale Dimension der Eingabenpraxis. Neben der historischen Tradition des Supplikations- bzw. Petitionswesens, an die die Eingabekultur anschloss, analysiert Bruns hier vor allem gesetzliche Grundlagen, Autor*innen, Adressat*innen, Sprache und Umgangsweisen staatlicher Behörden. Obwohl dies von der Fokussierung des Autors auf die Sicht der Patient*innen wegführt, erweist sich diese Erweiterung der Perspektive als innovativ und anschlussfähig an andere Studien, die sich mit Herrschaftspraktiken in der DDR befasst haben. Wie sich der Allzuständigkeitsanspruch der SED und das Image der »Kümmererpartei« in administrative Praktiken übersetzte, lässt sich hier eindrücklich nachvollziehen. Zugleich hätte man jedoch gern mehr über die leider nur angeschnittene Rolle der Stasi erfahren, die Eingaben, die die Grenzen des Sagbaren überschritten, abfing oder zugespielt bekam und dann mit ihren Methoden bearbeitete. Dagegen erweisen sich die sozialstatistischen Befunde zu den Autor*innen und Adressat*innen sowie

deren regionaler Verteilung als wenig erkenntnisgewinnend, zumal Bruns auf eine einschätzende Bewertung ihrer Relevanz verzichtet. Was es also bedeutete, dass Ost-Berlin die internen Beschwerdestatistiken anführte (erklärt sich womöglich auch dadurch die Bevorzugung der Hauptstadt bei der Zuweisung von Ressourcen?) oder dass Arbeiter*innen (und Frauen) als Beschwerdeführer*innen unterrepräsentiert waren, bleibt offen. Zugleich sind diese und weitere statistische Befunde, bei denen die Kategorie Geschlecht leider zu kurz kommt, wie Bruns selbst einräumt, mit Vorsicht zu genießen, denn eine systematische Erfassung von Eingaben fand nicht statt, und auch die Überlieferungsgeschichte der Quellen ist wohl oft mehr dem Zufall geschuldet.

Das dritte Kapitel (IV) analysiert die Eingaben schließlich nach thematischen Gesichtspunkten, wobei Störungen im Verhältnis von Ärzt*innen und Patient*innen am häufigsten zu Beschwerden Anlass boten. Dabei konnten Patient*innen das asymmetrische Machtverhältnis nicht selten zu ihren Gunsten umkehren, auch wenn Ärzt*innen den Vorschriften entsprechend und im Sinne der ökonomischen Erwartungen der SED gehandelt hatten. Eingaben, die auf Versorgungsmängel bei Arzneien abstellten oder Wünsche nach Behandlung im Ausland zum Ausdruck brachten, verursachten dagegen einen besonders hohen Bearbeitungsaufwand, ging es dem Gesundheitsministerium doch hierbei auch darum, die Bevölkerung von den Möglichkeiten des eigenen Gesundheitssystems zu überzeugen und um Verständnis für vorübergehende Lieferengpässe zu werben. Tatsächlich wurde das Gesundheitssystem von einigen DDR-Bürger*innen oft als schlechter wahrgenommen als es war. In manchen Fällen galt es sogar, Patient*innen vor fragwür-

digen Therapieangeboten im Ausland zu bewahren, was letztere aber wiederum oft als Bevormundung empfanden. Gerade wegen solcher Differenzierungen, die deutlich machen, dass Eingaben keineswegs schematisch bearbeitet wurden, liest sich dieses Kapitel mit besonderem Gewinn.

Am Ende bietet das Buch nur bedingt, was der Titel verspricht. Weder geht es um Kranksein, noch richtet sich der Blick allein auf die Patient*innen. Möchte man aber einen tiefgreifenden Einblick in alltägliche Aushandlungsprozesse um die gesundheitliche Versorgung in der DDR bekommen, dann liest man dieses Buch mit Gewinn. Vor allem die Einsichten, wie staatliche Behörden, namentlich das Gesundheitsministerium, Eingaben dazu nutzten, um in ihren Antworten falsche Behauptungen oder kursierende Gerüchte richtig zu stellen, lassen die Dynamiken in den Herrschaftsbeziehungen plastisch hervortreten. Möglicherweise hätten diese Dynamiken durch eine mikrohistorische Herangehensweise aber noch besser herausgearbeitet werden können. Auch die Unzulänglichkeiten der statistischen Analyse, die für sich genommen wenig neue Einsichten bietet, hätte der Autor durch einen solchen Zugriff möglicherweise besser in den Griff bekommen. Störend wirken hingegen die häufigen Redundanzen, etwa die Bezugnahme auf den Hepatitis-Skandal von 1978/79 an mehreren Stellen des Buches. Auch die Verwendung medizinischer Fachtermini oder lateinischer Arzneimittelnamen ohne weitere Erläuterung irritieren gerade die weniger fachkundigen Leser*innen. Doch ungeachtet dieser Kritikpunkte ist die Lektüre des Buches im breiteren Feld der sich mit Fragen von Herrschaft und Alltag befassenden DDR-Forschung zu empfehlen.

Christian Rau (Berlin)