

Oliver Falk

Diabetes

Eine Wissensgeschichte der modernen Medizin, 1900–1960

Diabetes mellitus gilt seit vielen Jahren als eine der häufigsten Volkskrankheiten in der westlichen Welt. Schätzungen zufolge sind allein in Deutschland 6,7 Millionen Menschen davon betroffen. Den Schrecken anderer Krankheiten hat Diabetes, insbesondere Typ II, längst verloren – ist doch gemeinhin bekannt, dass durch eine gewisse Disziplin in der Ernährung und der Therapie ein „normales“ Leben möglich ist. Smarte Medizintechnik macht die Kontrolle der Krankheit zunehmend einfacher.

Oliver Falk tritt mit seiner wissenschaftshistorisch angelegten Dissertation an, einige gängige Annahmen der bisherigen Diabetesgeschichtsschreibung zu hinterfragen und damit auch für die allgemeine Medizingeschichte neue Perspektivierungen vorzunehmen. Dafür begibt er sich auf die Suche nach den Ursprüngen des Umgangs mit dieser Krankheit und konzentriert sich dabei auf das „Spannungsverhältnis zwischen therapeutischer Ermächtigung und ärztlicher Kontrolle“ (S. 14).

Nach der Einleitung und der Vorstellung des methodischen und theoretischen Ansatzes zeichnet Falk zunächst die Entwicklung von Diabetes als Krankheitskonzept nach. Anfangs als seltene Stoffwechselerkrankung wahrgenommen, entwickelte sie sich ab der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zur viel beschworenen Volkskrankheit. Ursächlich hierfür ist der sog. epidemiologische Übergang, womit in der Forschung das Ablösen von Infektionskrankheiten durch Zivilisationskrankheiten als häufigste Morbiditäts- und Mortalitätsfaktoren beschrieben wird. Im nächsten Kapitel werden die veränderten Problemlagen im Umgang mit Diabetes durch die Einführung der Insulintherapie näher beschrieben. In den beiden anschließenden Teilen fragt Falk dann nach der therapeutischen Praxis und deren tatsächlicher Umsetzung, also dem „therapeutischen Alltag“.

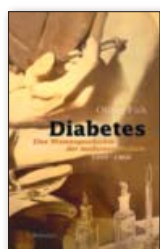
Der aktive und eigenverantwortliche Patient ist – so die Meinung der bisherigen medizinhistorischen Forschungen – eine Figur, die verstärkt erst ab den 1970er-Jahren in Erscheinung tritt. Falk hinterfragt

dieses gängige Narrativ und kann anhand der Analyse einer Vielzahl von publizierten fachmedizinischen Beiträgen aufzeigen, dass bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts führende Diabetes-Experten einen mündigen, eigenverantwortlich und selbsthandelnden Patienten für wünschenswert hielten und für gute Therapieerfolge auch einforderten. Mit dieser zentralen Erkenntnis wird gleich ein weiteres gängiges Narrativ in Frage gestellt: Im Falle von Diabetes kommt es nicht zu einer klassischen Selbstermächtigung, wie sie für die 1970er-Jahre vielfach beschrieben wurde, sondern diese wurde gezielt von der Ärzteschaft forciert. Nichtsdestotrotz sollte die Kontrolle und damit die Deutungshoheit über die Krankheit bei den Ärztinnen und Ärzten bleiben. Außerdem zeigt sich, dass der Durchbruch des Insulins als Wirkstoff zwar ein wichtiger Faktor innerhalb dieser Entwicklung war, die Veränderungsprozesse hin zu einem aktiven Patienten jedoch bereits vorher begannen und damit „bekannte Muster hygienischer Selbstregulierungsideen des 18. und 19. Jahrhunderts“ (S. 272) lediglich reaktiviert wurden.

Diese Erkenntnisse greift Falk auf, um die bisherigen Formen der Patientengeschichtsschreibung zu hinterfragen. Er wendet sich von der Patientengeschichte als einer „Geschichte von unten“ ab und konstruiert den Patienten als eine „Wissensquelle“. Demnach führt das Krankheitshandeln des Patienten zu Erkenntnisgewinnen, die wiederum von der Medizin fruchtbringend in neuen Therapiekonzepten umgesetzt werden können.

Insgesamt betrachtet ist Oliver Falks Studie nicht nur glänzend geschrieben, sondern auch inhaltlich und methodisch für die neuere Medizingeschichte ein großer Gewinn, da sie eindrücklich aufzeigt, welche neuen Erkenntnisse die Verbindung von verschiedenen Forschungsrichtungen und Denktraditionen hervorzu bringen vermag.

*Pierre Pfüttsch,
Stuttgart*



Wallstein, Göttingen 2023,
312 S., 45 Euro

Giovanni Maio (Hg.)

Vertrauen in der Medizin

Annäherungen an ein Grundphänomen menschlicher Existenz

Vertrauen, ein existenzielles menschliches Grundbedürfnis, prägt das Miteinander und so auch die Beziehung zwischen Patient:innen, Ärzt:innen, Pflegenden und weiteren Gesundheitsberufen. Der Medizinethiker Giovanni Maio versammelt in diesem Band 13 Beiträge aus zu meist nichtmedizinischen Disziplinen – vor allem der Philosophie, aber auch der Psychologie, Soziologie, Pädagogik und Rechtswissenschaft –, um das Phänomen Vertrauen in seiner Vielschichtigkeit zu beleuchten.

Die Quintessenz der interdisziplinären Betrachtungen: Vertrauen ist unverfügbar. Man kann es nicht „machen“, aber man kann für sein Entstehen auf zwei Ebenen förderliche Bedingungen schaffen: der gesellschaftlich/strukturellen und der individuellen. Neben gesellschaftlichen Bedingungen für eine Vertrauensentwicklung von Geburt an (denn hier wird das Potenzial eines Menschen für die Entwicklung von Vertrauen überhaupt angelegt), gilt es, im Gesundheitssystem vertrauensförderliche Strukturen zu schaffen. Dazu gehört, in der beruflichen Rolle so handeln zu können, dass das Wohl der Patient:innen immer und ohne Kompromisse an erster Stelle steht. „[A]llein schon die Relativierung des Wohls des Patienten und der Abgleich mit dem finanziellen Wohl des Klinikums [wäre] schon ein Verrat an den Interessen des Patienten“ (S. 123), so Maio. Denn Vertrauen in der Patient-Arzt-Beziehung hat durch die hohe Verletzlichkeit der Patient:innen „mit der Gewissheit der restlosen Unkorrumpierbarkeit des anderen zu tun“ (S. 118, Maio). Aufgrund des Systemdrucks ist es stete Herausforderung für die im Gesundheitswesen Tätigen, sich dieses Vertrauens von Seiten der Patient:innen als würdig zu erweisen. Hier braucht es auf individueller Ebene mehr denn je persönliche Reife und die Bereitschaft, Vertrauen zu schenken und anzunehmen.

Dieser Sammelband ist kein Praxisbuch. Er hätte gewonnen durch ein Kapitel über den Entstehungskontext (6. Freiburger Symposium zu Grundfragen des Menschseins in der Medizin 2022), einen

roten Faden durch die Beiträge sowie ein abschließendes, die Erkenntnisse zusammenführendes Kapitel. Durch den breiten Ansatz entsteht ein komplexes Bild des Phänomens Vertrauen, ein vertieftes Verständnis seiner Bedeutung für menschliche Beziehungen im Allgemeinen sowie die Beziehungen zwischen Patient:innen und Ärzt:innen im Besonderen. Die Lektüre erfordert, trotz guter Lesbarkeit, Bereitschaft zu tieferer Auseinandersetzung mit nichtmedizinischen Denktraditionen. Es ist ein Appell, sich trotz oder gerade wegen der sich aufdrängenden Krisen im Gesundheitswesen diesem existenziellen Thema zu widmen. Denn ohne vertrauensvolle Basis, auf individueller wie struktureller Ebene, drohen die restlichen Bemühungen ins Leere zu laufen.

Vera Kalitzkus,
Ethnologin und wiss. Mitarbeiterin am
Inst. f. Allgemeinmedizin am Universitäts-
klinikum Düsseldorf



Herder, Freiburg 2023,
320 S., 24 Euro

Thomas Rosenthal
& Bernd Fittkau (Hg.)

Gemeinwohl- ökonomie im Gesundheitswesen

Eine zukunftsweisende Perspektive

Neben dem Mainstream eines neoklassisch orientierten marktliberalen Ökonomiediskurses haben sich in den letzten Jahren einige Alternativen entwickelt, die auch für das Gesundheitswesen interessant sind. Sie tragen sehr unterschiedliche Namen und firmieren unter Begriffen wie „Fundamentalökonomie“, „Donut-Ökonomie“, „alltäglicher Kommunismus“ und „solidarischer Care-Ökonomie“. Die „Gemeinwohlökonomie“ würde ich in diese Debatten einordnen. Sie vertritt dabei keine grundlegend systemkritische Variante, sondern versucht über

eine wertefundierte Neuausrichtung die Gemeinwohl-idee in der Praxis nachhaltig zu verankern. Die „Gemeinwohlmatrix“ beinhaltet die Ausrichtung der Unternehmenspraxis an folgenden Werten: Menschenwürde, Solidarität / Gerechtigkeit, ökologische Nachhaltigkeit und Transparenz / Mitentscheidung. Die Umsetzung dieser Werte wird von der Ebene der Lieferanten über die Mitarbeiter bis hin zum gesellschaftlichen Umfeld konkretisiert; ihre Einhaltung muss durch ein externes Begutachtungsverfahren nachgewiesen werden. Die auf diese Weise ermittelten „Gemeinwohlbilanzen“ beziehen sich auf sehr unterschiedliche Institutionen, etwa Bildungseinrichtungen, Kommunen oder Einzelunternehmen bzw. Genossenschaften im Bereich der Landwirtschaft, des Handels sowie der Gesundheit.

Das Gesundheitswesen, u.a. Arztpraxen, Krankenkassen und Apotheken, ist in den letzten Jahren zunehmend in den Blick der Gemeinwohldebatte geraten, die vor allem in dem Gemeinwohlökonomie-Arbeitskreis „Gesundheit“ intensiv geführt wird. Über die vorliegenden Erfahrungen, die an die Tradition der medizinkritischen Diskussionen der 1970er-Jahre anknüpfen, berichtet dieses Buch.

Am Beginn stehen Grundlagenbeiträge von Helmut Janßen-Orth und Ellis Huber, in denen in die Gemeinwohlökonomie eingeführt wird. Dabei wird auch das Proprium einer „gesunden Marktwirtschaft“, nämlich nicht der finanzielle Gewinn, sondern die soziale Verantwortung des Medizin- und Gesundheitssystems, in den Vordergrund gerückt. Anhand der Grundlagen der von Christian Felber entwickelten Alternative zur Mainstream-Ökonomie wird deutlich, dass unser Gesundheitswesen traditionell nicht individualistisch ausgerichtet ist, sondern – der Begriff mag altertümlich und auch „missbraucht“ vorkommen – bereits immer schon an der Volksgesundheit orientiert war.

Diese grundlegenden Hinweise werden durch die folgenden Einzelbeiträge von Bernd Fittkau, Joachim Galuska, Peggy Heer und Thomas Rosenthal sowie Christine Klar, Nikolaus Mezger und Marlene Thöne weiter vertieft. Das Spektrum reicht von der Betonung einer neuen Werteperspektive für die Gesundheitsberufe über Buurtzorg, einem aus den Niederlanden stammenden Reformansatz für das ambulante Pflegesystem, bis hin zur ökologischen Nachhaltigkeit in Arztpraxen. Denn

es darf nicht verkannt werden, dass – neben der Industrie, dem Verkehr und den privaten Haushalten, auch der Gesundheitssektor signifikant an der Erhöhung der Emissionen beteiligt ist. Der Hinweis auf die jährlich anfallenden etwa 250 000 Tonnen teils giftiger und gefährlicher Abfälle aus dem Gesundheitssektor ist an dieser Stelle nur beispielhaft gedacht.

Für die Leserschaft von besonderem Interesse dürften die sogenannte „Praxisberichte“ sein, die sich auch auf Genossenschaftsprojekte beziehen. Den Beginn machen Maximilian Begovic und Christine Winkelmaier, die über die BKK Pro Vita informieren, die u.a. Veranstaltungen zur Nachhaltigkeit von Arzneimittelprodukten durchführt. Interessant sind auch die Ausführungen zur Gemeinwohlbilanzierung der Apotheken von Annegret und Albrecht Binder sowie Anja Thijsen. Hier wird erkennbar, dass durch Gemeinwohlorientierung in den Betrieben eine andere Kultur entstehen kann. Eine Bestandsaufnahme zur Gemeinwohlökonomie in einer Arztpraxis wird von Andreas Neubauer vorgestellt. Dabei wird in mehreren „Berührungspunkten“ (von Lieferanten bis zum gesellschaftlichen Umfeld) ausgeführt, worin der Mehrwert einer Gemeinwohlpraxis liegt. Er liegt in der ethischen Verantwortung (gegenüber Mitarbeitern und Kunden), der nachhaltigen Mittelverwendung, der Gestaltung von Verträgen und Verdienstmöglichkeiten bei der Mitarbeiterschaft sowie in den Beiträgen zum Gemeinwesen insgesamt. Man sieht, dass ärztliches Handeln nicht als profitables Geschäftsmodell verengt werden muss, sondern sich als ein Feld etablieren kann, welches seiner sozialen Verantwortung gerecht wird. Dieser Befund wird auch durch einen Bericht aus einer Zahnarztpraxis vertieft, der von Matthias Eigenbrodt verfasst wurde. Er berichtet über die erste Zahnarztpraxis, die in Deutschland nach den Prinzipien der Gemeinwohlökonomie arbeitet. Wer weiß, wie undurchschaubar sich mittlerweile für Patienten die Zuzahlungspraxis im Medizinsystem, auch bei den Zahnärzten, gestaltet, der wird die Ausführungen zu einer „ehrlichen Preispolitik“ mit großer Aufmerksamkeit lesen.

Das Buch schließt ab mit drei Praxisberichten aus Genossenschaftsmodellen. Hier geht es nicht nur um neue Varianten der Vertretung wirtschaftlicher und berufspolitischer Interessen einzelner Pro-

fessionen. Man fragt sich auch, ob diese Rechtsformänderungen (und die mit ihnen verbundene Praxis) eine positive Auswirkung auf die Sicherung der Versorgungslage insgesamt haben, u. a. auch im ländlichen Bereich. Ebenfalls stellt sich die Herausforderung, ob ein bundesweit bekannt gewordenes Modell, wie die Seniorenengossenschaft in Riedlingen, nicht auch stärker flächendeckend verankert werden könnte. Aber das sind Fragen, die durch vertiefende weitere Studien geklärt werden müssen.

Der Publikation ist eine weite Verbreitung zu wünschen. Das Themenfeld wird aus verschiedenen Perspektiven differenziert beleuchtet. Damit wird ein Anstoß dazu gegeben, dass das Thema der Gemeinwohlökonomie breiter diskutiert, im Gesundheitswesen stärker rezipiert und eine Reformdiskussion munitioniert wird. Das ist ein wesentlicher Verdienst dieser Publikation. Allerdings können Erfahrungsberichte der Protagonist:innen der ersten Stunde nur der Auftakt sein. Im Rahmen der Förderprojekte des Gemeinsamen Bundesausschusses und des damit verbundenen „Innovationsfonds“ muss es darum gehen, auch gemeinwohlorientierte Projekte zu analysieren. In jedem Fall sind mit dieser wichtigen Publikation sowohl die theoretisch-wissenschaftliche Debatte (um Alternativen zur Mainstream-Ökonomie) wie die Diskussion im Hinblick auf Chancen und Grenzen der engagierten Praxisprojekte eröffnet.

*Univ.-Prof. Dr.
Hermann Brandenburg,
Vincenz Pallotti University
Vallendar*



Springer VS, Wiesbaden
2022, 311 S., 69,99 Euro

Maria Rave-Schwank

Aufbruch in der Psychiatrie

Erinnerungen 1960–2020

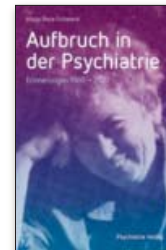
In Nazi-Deutschland wurden 270 000 seelisch kranke Menschen unter Beteiligung ihrer Ärzt:innen ermordet. Unzählige starben durch Nahrungsreduktion und Vernachlässigung in weit von ihrem Heimatort abgelegenen Anstalten. Es klingt zynisch: dort sollten sie geheilt werden. Heilung sollten auch die erfahren, die die fast nächsten 40 Jahre im unheilvollen Milieu psychiatrischer Anstalten ausharren mussten. In Italien erzwangen Gesetze die Schließung dieser Stätten von Zwang und Gewalt. In der Schweiz arbeitete man mit alternativen Behandlungsangeboten. In Großbritannien führten umfangreiche sozialpsychiatrische Forschungen über erfolgreiche Rehabilitation psychisch Kranker zum Aufbau ambulanter Dienste, zur Integration in Allgemeinkrankenhäuser und zur Schließung der traditionellen „Irrenhäuser“. Die Aufnahme der Psychiatrie in den steuerfinanzierten Nationalen Gesundheitsdienst NHS „schenkte“ öffentliche Aufmerksamkeit und erleichterte Reformen. Diese Transformationen der europäischen Nachbarn hinterließen tiefe Eindrücke bei den Leitungen und der Mitarbeiterschaft deutscher Psychiatrien. Mehrheitlich entschied sich die hiesige psychiatrische Nachkriegsgeneration für einen zugewandten, respektierenden, demokratischen Umgang mit seelisch leidenden Menschen. Kommunale Strukturen blieben lückenhaft. Rehabilitation scheiterte oft an finanzieller Fragmentierung. Der Aufruf zur kompletten Auflösung der Großkrankenhäuser in Deutschland verhallte.

Die Psychiaterin und Psychotherapeutin Maria Rave-Schwank schildert in ihren „Erinnerungen 1960–2020“ diesen Aufbruch in der deutschen Psychiatrie. Als erste weibliche Leiterin eines Landeskrankenhauses ging sie notwendige Strukturveränderungen auf diesem Sammelplatz der unterschiedlichsten Patienten- und Behindertengruppen an. Mit einer Haltung aus Freude, Hoffnung, Wertschätzung, aber auch Pragmatismus agierte sie gegenüber Patienten, Angehörigen, Mitarbeitenden, Vertretern der Öffentlichkeit und Freunden in den Verbänden. Es galt, sie alle auf

den steinigen Weg der Reform mitzunehmen. Gestärkt durch eine hohe fachliche Bildung, durch mehrjährige Tätigkeiten in einer Tagesklinik, aber auch in einer Trägerverwaltung, nutzte sie praktische Herangehensweisen. Bei der Mitarbeit an der universitär orientierten Psychiatrie-Enquête überzeugte sie die Mitstreitenden, dass die Weiterbildung zur Fachkrankenpflege die wichtigste Voraussetzung für das Gelingen von Veränderungen im psychiatrischen Alltagsgeschehen sei. Von Douglas Bennett vom Maudsley Hospital in London, dem bedeutenden englischen Sozialpsychiater, hat Maria Rave-Schwank in ihrer Reformarbeit das Credo übernommen:

Alle Patienten, ganz gleichgültig, wie „chronisch“ sie sind, sind in dem Sinne rehabilitierbar, wie sie in einem möglichst normalen Bezugssystem den besten Gebrauch von den ihnen verbliebenen Fähigkeiten machen können.

*Holger Heupel,
London*



Psychiatrie Verlag, Köln
2022, 154 S., 20 Euro

Andreas Kruse

Leben in wachsenden Ringen

Sinnerfülltes Alter

Welche Botschaften verbergen sich in den Werken von Johann Sebastian Bach oder Rainer Maria Rilke? Diesen Fragen geht der emeritierte Heidelberger Hochschullehrer und Altersforscher Andreas Kruse (geb. 1955) nach. Bei Bach entdeckt er in der Kunst der Fuge die Stufen vom Weltlichen zum Göttlichen oder vom Leben zum Tode eines Menschen. Bei Rilke fasziniert ihn in einem Gedicht von 1905 das Bild des sinnerfüllten Lebens: „Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen / die sich über die Dinge ziehn / Ich

werde den letzten vielleicht nicht vollbringen / aber versuchen will ich ihn.“

Als Psychologe hat sich Kruse in seinen Veröffentlichungen immer wieder mit dem Wachsen und Reifen eines Menschen im zeitgeschichtlichen, gesellschaftlichen und kulturellen Kontext beschäftigt. Wie werden Erlebnisse und Erfahrungen im Lebenslauf eines Menschen als biografische Bezüge sichtbar? Welche äußeren Ereignisse bestimmen als Enttäuschungen oder Rückschläge die Entwicklung einer Persönlichkeit? Er kommt zu dem Schluss: Die Reflexion über die persönliche Biografie macht es möglich, „zu einer umfassenden und differenzierteren Deutung aktueller Erfahrungen und Erlebnisse und damit auch zu tieferen Erkenntnissen über das Leben als Ganzes wie auch über einzelne Lebensbereiche zu gelangen.“

Zur Sinnerfüllung im Leben gehören die Übernahme von Selbstverantwortung und die Solidarität als „freundschaftliche Hinwendung zum Menschen“. Gerade ältere Menschen engagieren sich in großer Zahl im Ehrenamt und übernehmen die Sorge für Andere.

Gesundheit fördert das Wachstum. Kruse verweist auf verschiedene Modelle, in denen es um die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit geht. Sie können auch als Anregung für einen aktiven Bewältigungsprozess verstanden werden, um erfahrene Verletzlichkeit zu verarbeiten. Als Beispiel stellt Kruse das Konzept der Salutogenese des israelischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky vor, der „Gesundheit als geschaffene oder wiederhergestellte Ordnung innerhalb des Organismus“ deutet. Nicht „Was macht mich krank?“ sondern „Was hält mich gesund?“ gilt hier als grundlegende Orientierung.

Zum gesundheitsfördernden Wachstum gehört es, Lebensbindungen zu erkennen und „Ja“ zum Leben zu sagen: jede „subjektiv erlebte Möglichkeit zur Selbst- und Weltgestaltung“ wahrnehmen; eine „wahrhaftig geführte Kommunikation“ pflegen; sich für Kreativität und Spiritualität als Erlebnishorizont nach innen und außen freimachen. Ältere Menschen sind aber auch darauf angewiesen, dass Gesellschaft, Politik und Kultur sozial gerechte und teilhabeförderliche Lebensbedingungen ermöglichen, Ungleichheit abbauen sowie Teilhabe und Zugehörigkeit fördern. Soziale Benachteiligung beeinträchtigt die seelisch-geistige Reifung, Diversität öffnet

Räume für Unterschiede und Gemeinsamkeiten.

Zum letzten Ring im Leben können körperlich-geistige Einschränkungen, chronische Krankheiten und Pflegebedürftigkeit gehören. Kruse macht sich Gedanken über eine sorge- und pflegefreundliche Kultur. Er thematisiert wechselseitige Abhängigkeiten im Pflegeprozess, die ein Aushandeln zwischen den Akteuren notwendig machen und die sogar den weiteren Verlauf eines Lebens beeinflussen können. Im schlimmsten Fall kann der Verlust der Selbstständigkeit, das andauernde Angewiesen-Sein auf Hilfe oder Pflege zu einem Suizidverlangen führen. Im besten Fall wird ein Mensch bis zuletzt liebevoll und empathisch begleitet.

Der schmale Band, den Kruse als eher essayistische Publikation bezeichnet, kann mit seinen neun Kapiteln als „eher persönliches Resümee über wissenschaftliche Befunde zum hohen Alter“ gelesen werden. Aber auch als sein Plädoyer, neben einer „vorwiegend oder ausschließlich körperlich orientierten Betrachtung“ auch die seelisch-geistigen Kräfte in den Blick zu nehmen, durch die ein sinnerfülltes Leben gelingen kann. Auf jeden Fall regt die Bildsprache Rilkes an, über wachsende Ringe und den letzten nachzudenken, den es zu wagen gilt.

*Karl Stanjek M.A.,
Seniorenbeirat Kiel*



Kohlhammer, Stuttgart
2023, 136 S., 22 Euro

Silvia Habekost/Dana Lützkendorf/
Sabine Plischek-Jandke/
Marie-Luise Sklenar (Hg.)

Gebraucht, beklatscht – aber bestimmt nicht weiter so!

**Geschichte wird gemacht: Die Berliner
Krankenhausbewegung**

Die Berliner Krankenhausbewegung hat ein außergewöhnliches Lehrbuch geschrieben, das in der Reihe WIDERSTÄNDIG des VSA-Verlages in Hamburg erschienen ist. Es zeigt nicht nur auf, dass Widerstand gegen das krankmachende Gesundheitssystem nur gemeinsam und solidarisch Erfolg bringt, man lernt daraus auch, dass und auf welchem Wege kollektive und solidarische Strategien erarbeitet werden können. „Gebraucht und beklatscht – aber bestimmt nicht weiter so!“ ist der Titel, der zugleich als Programm das gesamte Buch durchzieht. Applaudieren vom Balkon, das reicht den Beschäftigten in Altenheimen und Krankenhäusern schon lange nicht mehr. Sie wollen gerechtere Löhne, mehr Personal und bessere Arbeits- und Tarifbedingungen, um sich und vor allem die ihnen Anvertrauten und die Patient:innen und Bewohner:innen gut versorgen zu können. Dafür kämpfen sie gemeinsam. Sie lassen sich nicht gegeneinander und auch nicht gegen die Patient:innen ausspielen. Denn fast alle brauchen irgendwann Pflege oder medizinische Versorgung. Den Slogan „Mehr von uns ist besser für alle“ hatten sie schon lange entwickelt. Er ist so einfach wie einleuchtend und hat ihnen viel Sympathie eingebracht. Die Kampagne „Zusammenstehen“ wurde schon im Jahr 2015 gegründet, um einer weiteren Aufspaltung der Beschäftigtengruppen bei den Vivantes-Häusern entgegenzuwirken. Es waren viele verschiedene Ursprungsbewegungen, die schließlich zur großen Krankenhausbewegung geführt haben – und ein weiter Weg, der schließlich zum (Teil-)Sieg der Bewegung führte.

In dem Band schreiben die Beschäftigten aller Ebenen über die Zustände in ihren Einrichtungen. Es ist daher kein Buch über sie, sondern von ihnen, das ist das Besondere. Etliche Erfahrungsberichte sind aus Reden bei Demonstrationen und Kampagnen entstanden. Die Beteiligten sind

sicher: „Wir sind die Expert*innen unserer eigenen Arbeitsbedingungen!“

Das übersichtlich in fünf Kapitel gegliederte Buch beschreibt die Zustände und Hintergründe, die den „Pflegernotstand“ verursachten, aber auch, warum die Aktivist:innen handeln müssen. Die Bilder der Aktionen und Personen unterstreichen den Power der Gesundheitsbewegung. Im ersten Teil beschreibt die Tochter einer Patientin, wieso es so nicht weitergehen kann und wer Verantwortung für dieses System trägt. Es folgt die Beschreibung einer Auszubildenden, der es erst durch den kollektiven Widerstand möglich wurde, bei ihrer Arbeit zu bleiben. Der zweite Teil erzählt die Vorgeschichte der Berliner Krankenhausbewegung.

Geschrieben haben zudem Krankenpfleger:innen, Therapeut:innen, Hebammen, Ausbilder:innen, Betriebsrät:innen, Gewerkschaftsaktive und -sekretär:innen, Küchenarbeiter:innen, Handwerker:innen. Nicht alle Texte wurden von Einzelnen verfasst, einige entstanden im Team, für andere wurden die Gespräche von Krankenhaus-Kolleg:innen aufgezeichnet. Das gilt auch für den dritten Teil, in dem die Arbeitenden berichten, wie sie in die Bewegung gekommen sind. Der vierte Teil erzählt, wie es zu den Erfolgen kam und von den basisnahen Verhandlungen, mit denen sich die Unternehmerseite arrangieren musste, sowie die Erlebnisse des Streiks selbst. Der letzte Teil „Der Kampf geht weiter!“ zieht ein Fazit: Viele sind durch den Streik erst aktiv geworden, haben gemerkt, dass man kollektiv viel erreichen kann.

Nach 30 Tagen Streik an der Charité, 35 Tagen bei Vivantes und 43 bei den Vivantes-Töchtern konnten sie den Sieg feiern. Sie hoffen, dass „viele andere Kolleg*innen sich trauen, [auch] in diesen Kampf zu gehen“. Auch deshalb haben sie das Buch geschrieben.

*Gisela Notz,
Sozialwissenschaftlerin
und Historikerin,
Berlin*



VSA, Hamburg 2022, 108 S.,
10 Euro

Sylvia Wagner

heimgesperrt

Missbrauch, Tabletten, Menschenversuche: Heimkinder im Labor der Pharmaindustrie

Vor drei Jahren erschien im Mabuse-Verlag das Fachbuch „Arzneimittelversuche an Heimkindern zwischen 1949 und 1975“ der Apothekerin Sylvia Wagner. Grundlage war eine Dissertation am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Düsseldorf, die vor allem durch den Medizinhistoriker Heiner Fangerau betreut wurde.

Genau um den Stoff, den Wagners Doktorarbeit damals aufgriff, geht es nun in ganz anderer Form, nämlich in einem „faktenbasierten Roman“ derselben Autorin. Gemeint sind die Hintergründe der Arzneimittelversuche, jener Schicksale, die einzelne Heimkinder als Opfer vieler und extrem dubioser Praktiken jahrelang erlitten hatten.

Wieweit Wagner selbst betroffen war, kann sie nicht zuverlässig sagen; das ist für das Buch auch nicht das Entscheidende. Gesichert ist, dass sie in einem Säuglings- und in einem Kinderheim aufwuchs. Im Kern geht es ihr, die sich Hannah nennt, darum, als Mitlebende und Mitleidende festzuhalten und zu erzählen, mit unzähligen Beobachtungen und in Dialogen, was damals (und sogar bis heute) um sie herum geschah.

Wagners Schilderungen changieren zwischen ihren Erinnerungen, die nach so langer Zeit nicht mehr frisch, aber doch sehr belastend sein können, und viel späteren, meist kurzen Treffen mit ihrer Mutter und deren Mutter. Pflegeeltern kommen auch vor. Trotz dieser schwierigen Umstände schaffte Wagner das Abitur, studierte danach Pharmazie und wurde promoviert.

Von zentralem Rang ist für sie das, was mit den Heimleitungen (oft in kirchlicher Trägerschaft) zusammenhängt, mit der Gewalt etwa durch Nonnen, die schon wegen nichtiger Gründe aus eigener Machtvollkommenheit harte Strafen verhängten. Fromme Lieder durften dabei nicht fehlen. Bei den Arzneien, die viele Kinder nehmen mussten, gab es massiven und systematischen Missbrauch, gefördert durch Ärzte, durch Ämter und die Pharmaindustrie. Beteiligt waren auch Mediziner, die während der NS-Zeit bei Fleckfieberversuchen in KZs mitgewirkt hatten.

Akten belegen für Heime nach 1949 bis heute stapelweise die routinierten Verordnungen, die „Kranken“geschichten, den Schriftwechsel mit Behörden. Was die Eltern oder andere Erziehungsberechtigte dazu sagten, war ohne Bedeutung. Was erfuhr sie wahrheitsgemäß, wieweit willigten sie ein – oder auch nicht?

Dazu eine Passage aus dem Buch zu oft stark sedierenden Mitteln: „Die meisten Kinder und Jugendlichen hatten reichlich Neuroleptika bekommen. Vor allem die unruhigen. Die Eintragungen dazu wirken für Laien eher belanglos, hatten aber oft auch wegen dieser wilden Mixtur, einer perversen Perfektion, schädliche Folgen: ‚Erhält dreimal täglich 50 mg Chlorprothixen, täglich dreimal vier Tropfen Benperidol; dreimal fünf Tropfen Promethazin; Pipamperon und Diazepam werden abgesetzt; die Dosis von Haloperidol wird erhöht‘ – letzteres als Mittel gegen schizophrene Syndrome.

Für Wagner wurde es äußerst wichtig, wiederholt mit anderen Heimkindern zusammenzukommen. Doch seriöse Aufklärung und finanzielle Hilfe lagen (und liegen bis heute) weit entfernt. Wenigstens schließen sich Kontakte mit Medien an, die sich dank Wagners eindringlicher Schilderungen für das in Heimen Geschehene interessieren. Heime – an sich ein positiv gedachter Begriff. Doch nicht selten ist er mit Gewalt und Herrschsucht verbunden, mit schlimmen Verletzungen und lebenslangen Traumata, weit weg von heimelig und Heimat.

Hier der Schlusssatz der Arbeit: „Es war nicht leicht gewesen. Es hat an mir gezehrt. Aber die Sache hat mich nicht aufgefressen. Im Gegenteil – ich habe zurückgebissen. Und es war gut.“

Gut ist es auch, dieses sehr wichtige und eindringliche Buch aufmerksam zu lesen und anderen davon zu erzählen – und daraus zu lernen, damit dergleichen nie mehr wiederkehrt.

*Dr. phil. Eckart Roloff,
Wissenschaftsjournalist
und Buchautor, Bonn*



Correctiv, Essen 2023, 251 S.,
20 Euro

UNSERE WELT

... trennen Welten

*„Ein Kompass – und was für einer –
für kritische Köpfe.“*

Luisa Neubauer, Geografin und Klimaaktivistin

*„Fantastische Grafiken und starke Texte.
Ein Top-Leitfaden zum Verständnis
unserer komplexen Welt.“*

Neven Subotić, Exfußballprofi und
Vorsitzender der fair:well foundation



Jetzt
bestellen

Das neue Infografik-Wunder aus der beliebten Atlas-Serie von *Le Monde diplomatique* ist da. In sechs Kapiteln – über die Klimakrise, ungelöste Konflikte, Finanzen, Ressourcenverbrauch, Gesundheitspolitiken und Ernährung – schaut der neue *Atlas der Globalisierung* auf unsere ungleiche Welt.

Mit über 300 neuen Karten und Infografiken von Adolf Buitenhuis. Und Digital-Fans können sich über eine Neuerung freuen: Jede Karte und jede Infografik lässt sich einzeln herunterladen.

22 Euro, broschiert, mit mehr als 300 neuen Karten und Infografiken
shop@taz.de • T. (030) 25 90 21 38
monde-diplomatique.de/atlas