

## 21. Maximalinvasiv

### Die akademische Medizin der DDR nach der DDR

Peer Pasternack

In der akademischen Medizin war nach 1989 eine beachtliche Intensität des Interesses an der eigenen Fachgeschichte in den zurückliegenden DDR-Jahrzehnten zu beobachten. Das konnte nach einem Umbruch wie dem von 1989 nicht verwundern. Diese Intensität produzierte überdurchschnittlich viele historiografische Aktivitäten.<sup>131</sup> Darin spiegelten sich zunächst neue Möglichkeiten der Forschung und Dokumentation zur Zeitgeschichte der akademischen Medizin wider: Erstens gab es seit 1990 die Chancen, weitgehend restriktionsfrei auf Aktenbestände zuzugreifen und zensurfrei Erinnerungen zu publizieren. Zweitens ermöglichte die Konjunktur der DDR-Forschung und ihrer Finanzierung in den 90er Jahren die Bearbeitung auch sehr eng fokussierter Themenstellungen.

Übersicht 14: Selbstständige Publikationen und Graduierungsarbeiten zur Geschichte der akademischen Medizin in der DDR 1990-2010

| Selbstständige Arbeiten zur akademischen Medizin in SBZ/DDR/Ostdeutschland | Erscheinungszeitraum |           | Summe 1990-2010 |
|--|----------------------|-----------|-----------------|
|  | 1990–2000            | 2001–2010 |                 |
| Anzahl   | 176                  | 98        | 274             |
| Durchschnittliche Anzahl pro Jahr  | 16                   | 10        | 13              |

Aus den Angaben in Übersicht 14 lässt sich auch die Frage beantworten, ob das Interesse an der Nachkriegsgeschichte der ostdeutschen akademischen Medizin im Zeitverlauf nachgelassen hat: Im ersten Jahrzehnt des neuvereinten Landes sind pro Jahr durchschnittlich 16 selbstständige Arbeiten (Monografien, Sammelbände, Dissertationen usw.) zum Thema entstanden bzw. erschienen; im zweiten Jahrzehnt waren es pro Jahr zehn Arbeiten. Mithin lässt sich von einer Minderung der diesbezüglichen Aktivitäten um knapp 40 Prozent sprechen. Dabei ist allerdings eines in Rechnung zu stellen: In den ersten Jahren nach 1989 bestand ein starker Nachholbedarf an zeithistorischer Forschung und Dokumentation, der dann auch erst einmal befriedigt war. Insofern kann hier ein vergleichbarer Normalisierungsprozess konstatiert werden, wie er auch bei der Bearbeitung anderer Themen der SBZ-/DDR-Geschichte zu beobachten war und ist.

Eine Spezifik der ostdeutschen Wissenschaftstransformation 1990ff. bestand darin, dass diese eng mit Auseinandersetzungen um die Interpretationshoheit über die Vergangenheit verkoppelt war. Dies ergab sich daraus, dass die Beantwortung der Frage, welcher politische Umgang mit den ostdeutschen Hochschulen, For-

---

*Es entstand ein Zusammenhang zwischen den Auseinandersetzungen um die Deutungskompetenz zur DDR-Hochschul- und Wissenschaftsgeschichte und der aktuellen Gestaltungskompetenz in der ostdeutschen Hochschulpolitik*

---

<sup>131</sup> Peer Pasternack: Akademische Medizin in der SBZ, DDR und Ostdeutschland 1945-2000. Annotierte Bibliographie für den Erscheinungszeitraum 1990-2000, in: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 2001, S. 381-398; ders.: Akademische Medizin in der SBZ, DDR und Ostdeutschland. Annotierte Bibliografie für den Erscheinungszeitraum 2001–2010 incl. Nachträge für 1990–2000, in: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 2011, S. 246-286.

schungseinrichtungen und ihrem Personal angebracht sei, von den meisten Akteuren mit Deutungsmustern zur DDR-Hochschulgeschichte munitioniert worden war: Die Neugestaltung des ostdeutschen Wissenschaftssystems wurde von den Akteuren entweder in rigoroser Abgrenzung zum vorangegangenen DDR-Wissenschaftssystem betrieben oder im Versuch der Fortführung als positiv bewerteter Elemente, bisweilen auch im Streben nach einer Mischung beider Anliegen. Damit entstand ein Zusammenhang zwischen den Auseinandersetzungen um die Deutungskompetenz zur DDR-Hochschul- und Wissenschaftsgeschichte und der aktuellen Gestaltungskompetenz in der ostdeutschen Hochschulpolitik.<sup>132</sup>

Im Falle der akademischen Medizin trat hinzu, dass sie nicht allein wissenschaftsintern umgebaut worden war. Sie schaffte auch den Zugang auf den freien Markt der Nachrichtenpublizistik. Deren Gegenstand waren zahlreiche zeithistorisch konnotierte Skandalisierungen. Schlagzeilenträchtige Vorwürfe waren es, die das Publikum beschäftigten:

- Psychiatrisierung politischer Gegner der DDR,
- Benutzung ahnungsloser DDR-Patienten als Testprobanden für westliche Pharma-Erzeugnisse im Erprobungsstadium,
- Spenderorganentnahme an Lebendpatienten, und zwar zur Verwendung wahlweise für greise Führungsfunktionäre oder devisa-bringenden Organhandel,
- schließlich die Ertränkung Frühgeborener in Wassereimern.

In überraschender Eindeutigkeit haben sich dann nahezu sämtliche der Vorwürfe als – neutral formuliert – Recherchefehler herausgestellt. In wenigen Fällen bestätigten sich Vorwürfe, insbesondere bei der wissenschaftlichen Unterstützung des Dopings im Leistungssport. Auch zahlreiche Berichte über MfS-Besitzungen in der DDR-Medizin erwiesen sich als stichhaltig.<sup>133</sup>

Dreierlei war wesentlich für ihre publizistische Karriere: Medizinische Themen stoßen grundsätzlich auf ein allgemeines Interesse. In den konkreten Fällen handelte es sich um *Medizinskandale*, und solche sind vorzüglich zur Erhöhung des moralischen Komforts des Publikums geeignet. Desweiteren lassen sich medizinische Themen in aller Regel hinreichend anschaulich, also allgemeinverständlich aufbereiten.

---

*Der Zeitdruck produzierte Zwänge, die traditionelle Rücksichten auf akademische Etikette und Normen wie Kollegialität oder Anciennität nur noch eingeschränkt zuließen*

---

Strukturen, etwa solche in den Wissenschaften, neigen – da von Rollen ausfüllenden Personen und sozialen Interessen getragen – dazu, sich selbst zu verschleiern, sich bspw. zu universalisieren oder zu naturalisieren. Der Erfolg dieser Verschleierung kann erheblich eingeschränkt sein, wenn plötzlich ein Bruch des Strukturgefüges auftritt und zu bewältigen ist. Eine solche Situation gab es 1989ff. Der zu bewältigende Gefügebruch machte auch die Tiefenschichten der Struktur der akademischen Medizin sichtbar(er): Die Gestaltbarkeit der Struktur erzeugte eine Dynamik, innerhalb derer ihre Sichtbarkeit deshalb zu Tage treten musste, weil der politische und Zeitdruck Zwänge produzierte, die traditionelle Rücksichten auf akademische Etikette oder Normen wie Kollegialität oder Anciennität nur noch eingeschränkt zuließen.<sup>134</sup>

Dabei verfügte die akademische Medizin über ein Merkmal, das sie von vielen anderen wissenschaftlichen Disziplinen deutlich unterschied: Die Zieldefinitions-macht für den Umbau der Medizinischen Fakultäten lag in bedeutendem Maße bei den ostdeutschen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen selbst. Zu-

<sup>132</sup> Peer Pasternack: Geschichte einer Komplexitätsreduktion. Wissenschaftstransformation in Ostdeutschland 1990ff., in diesem Heft, S. 47-49

<sup>133</sup> Peer Pasternack: Maximalinvasiv. Die Charité 1989ff., in: Rainer Herrn / Laura Hottenrott (Hg.), Die Charité zwischen Ost und West 1945–1992. Zeitzeugen erinnern sich, Bebra Verlag, Berlin 2010, S. 61-73

<sup>134</sup> Peer Pasternack (Hg.): Akademische Medizin (=hochschule ost 2/1997), Leipzig 1997; ders.: Risiken und Nebenwirkungen. Die Erneuerung der ostdeutschen Hochschulmedizin nach 1989, in: ebd., S. 116-143

gleich war der Umbau des Faches von intensiven Diskussionen begleitet. Dass nun ausgerechnet in der ostdeutschen Medizin die Umgestaltung weitgehend autonom verlief und trotzdem nicht flächendeckend beschwigen wurde,<sup>135</sup> ergab sich aus den dortigen Akteuren. Was nach 1989 bspw. in die Erziehungs- und Geschichtswissenschaften von außen hineingetragen wurde, weil es in vier Jahrzehnten DDR verschüttet war, das war in der ostdeutschen Medizin nach wie vor personell und habituell präsent: ein ‚bürgerliches‘ Element. Entsprechend gab es dann in der akademischen Medizin eine nahezu klinisch reine Spaltung der Akteure zwischen den (vormals) sozialistischen Professoren und den anderen.

Der Gefügebruch eröffnete aber auch Chancen zur Innovation. Was in der Behäbigkeit des wissenschaftlichen Normalbetriebs Jahre, ggf. Jahrzehnte zur Durchsetzung benötigt oder durch Unterlaufen verhindert werden kann, ließ sich in der ostdeutschen Situation mitunter gleichsam über Nacht realisieren. So wirkte der Personalaustausch an den ostdeutschen Medizinfakultäten (zumindest zweitweise) innovationsfördernd z.B. im Hinblick auf Public Health, die akademische Akzeptanz von Gesundheits- und Pflegewissenschaften, POL-zentrierte Studienreformen, und debattenanregend war auch der Ost-West-Streit um die Multiple-Choice-Prüfungen. In ihrer Innovationswirkung umstrittener war die ostdeutsche Vorreiterrolle bei der (Teil-)Privatisierung von Hochschulkliniken. Insofern jedenfalls liefert auch die Geschichte der ostdeutschen akademischen Medizin nach 1989 reiches empirisches Material für den Vergleich von Normalphasen und Umbruchphasen in der Wissenschaftsentwicklung.

---

<sup>135</sup> zu anderen Beispielen vgl. Peer Pasternack: Wahrnehmungs- und Verarbeitungsmuster. Die Reflexion der DDR-Wissenschaftsgeschichte in den Einzeldisziplinen nach 1989, in diesem Heft, S. 59-61