

Ulrike Lindner, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit. Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich (Veröffentlichungen des Deutschen Historischen Instituts London, Bd. 57), Oldenbourg Verlag, München 2004, 581 S., geb., 64,80 €.

Die gegenwärtigen Probleme der Gesundheitspolitik in Großbritannien und in Deutschland sind nicht nur, wohl aber zu einem nicht unerheblichen Anteil auf die Entwicklungen in den beiden ersten Dekaden nach dem Zweiten Weltkrieg zurückzuführen: Bis heute wird nämlich die Umsetzung gesundheitspolitischer Maßnahmen in Großbritannien durch das System des umfassenden staatlichen Gesundheitsdiensts (National Health Service), in Deutschland hingegen durch das tradierte Konzept der gesetzlichen Krankenversicherung geprägt. Insofern bieten beide Staaten wegen ihrer grundlegend unterschiedlichen Gesundheitssysteme (einerseits Beveridge-System, andererseits Bismarck-System), aber auch wegen ihrer grundsätzlich ähnlichen gesellschaftlichen Prägung eine gute Grundlage für einen Vergleich, durch den sowohl die Unterschiede in den strukturellen Eigenarten kontrastiert als auch der Einfluss gesellschaftlicher Traditionen in beiden Ländern herausgearbeitet werden können.

Die vorliegende (erste) historische komparative Studie zur deutsch-britischen Gesundheitspolitik der Nachkriegszeit beginnt einerseits mit der Einführung des National Health Service in Großbritannien im Jahr 1948 und andererseits mit der Fortführung des Krankenversicherungssystems in Deutschland nach der Gründung der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1949; sie endet mit der Entwicklung der beiden Systeme Mitte der 1960er Jahre. Die Begrenzung der Untersuchung auf diesen Zeitraum ist insofern gerechtfertigt, als in dieser Phase die jeweiligen Systeme geformt, konsolidiert und für die folgenden Jahrzehnte bestimmend wurden.

Vergleichsobjekt sind die Umsetzung und die Auswirkungen ausgewählter gesundheitspolitischer Maßnahmen in den beiden unterschiedlichen Systemen (freilich – dem gewählten Forschungsansatz geschuldet – ohne Berücksichtigung des privaten medizinischen Sektors). Nach einer Analyse der grundlegenden Strukturen der beiden Gesundheitssysteme und ihrer Entstehungszusammenhänge konzentriert sich die Untersuchung auf vier Problemfelder der Gesundheitspolitik, die für den Untersuchungszeitraum als wichtig und typisch gelten können: Drei davon betreffen die Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Tuberkulose, Kinderlähmung und Geschlechtskrankheiten), ein weiteres Problemfeld die Vorsorge für Schwangere und Säuglinge. Besonders deutlich werden in den Kapiteln über Tuberkulose, Kinderlähmung und Geschlechtskrankheiten der enge Zusammenhang zwischen Krankheit und Medizin auf der einen Seite sowie nationalen kulturellen Traditionen und Prägungen auf der anderen Seite, die zu ganz unterschiedlichen Therapieformen und Schwerpunkten in der Medizin, zu unterschiedlicher Dominanz nationaler Befindlichkeiten, Interessen und Rücksichten in der Gesundheitspolitik (zugespitzt: in Deutschland eher von medizinpolizeilichen, in Großbritannien eher an Patientenrechten orientierten Maximen geleitet) sowie zu unterschiedlichen Auswirkungen auf die Patienten beziehungsweise die zu schützende Bevölkerung führten. Gerade bei den Geschlechtskrankheiten, die ein großes Problem der Nachkriegszeit in beiden Staaten darstellten, werden die höchst unterschiedlichen gesundheitspolitischen Reaktionen sichtbar gemacht, die vor allem durch die Verknüpfung von Moralvorstellungen und Gesundheitspolitik sowie durch die Einstellung zu Kontrolle und Reglementierung geprägt waren. Auch bei der Schwangeren- und Säuglingsvorsorge, einem der wichtigsten Felder der präventiven Medizin, wird vor Augen geführt, dass neben unterschiedlichen strukturellen Prägungen, Vorstellungen über Geschlechterrollen und Familienbilder sowie einer differierenden Gewichtung präventiver und kurativer Elemente des Gesundheitssystems auch der Aspekt der Steuerungskompetenzen und die Steuerungsakteure eine wichtige Rolle für die Ausrichtung des Gesundheitswesens beider Vergleichsstaaten spielten. Hervorzuheben ist zudem, dass in die vorliegende Studie die Perspektive der Patienten und der Aspekt der Frau als Patientin systematisch einbezogen werden und damit zugleich ein Beitrag zur Sozialgeschichte der Medizin ‚von unten‘ und zur histori-

schen Frauenforschung geleistet wird. Auf den finanziellen Aufwand für die beiden Gesundheitssysteme wird allerdings nur am Rande eingegangen (mit der nicht recht überzeugenden Begründung, dass dies nur wenig aussagekräftige Ergebnisse für die gewählte Fragestellung bringen würde).

Angesichts der im gegebenen Rahmen möglichen Besprechung kann man jedenfalls konstatieren, dass die vorliegende Untersuchung, die in thematischer Hinsicht neue Themenbereiche in den Blick nimmt und zudem eine Kombination verschiedener methodischer Ansätze versucht, eine Vielzahl von Forschungslücken schließt und überzeugend etliche Stereotypen der deutschen und britischen Sozialgeschichtsschreibung aufweicht.

Peter Trenk-Hinterberger, Marburg

Zitierempfehlung:

Peter Trenk-Hinterberger: Rezension von: Ulrike Lindner, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit. Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich (Veröffentlichungen des Deutschen Historischen Instituts London, Bd. 57), Oldenbourg Verlag, München 2004, in: Archiv für Sozialgeschichte (online) 51, 2011, URL: <<http://www.fes.de/cgi-bin/afs.cgi?id=81236>> [20.5.2011].