

Jenseits von Schwester Agnes



Beim Fachgespräch zur ostdeutschen Identität im Pflegeberuf waren so viele Perspektiven versammelt, dass für Klischees kein Platz blieb. Ein nächstes Treffen folgt am 1. Dezember 2026 via Zoom.

Nächstes Treffen: Dienstag, 01.12.2026, 18 Uhr via Zoom

Es ist kompliziert. Das DBfK-Fachgespräch am 24. September 2026 in Berlin förderte einige Erkenntnisse zutage, warf aber ebenso viele neue Fragen auf. Das war durchaus gewollt. Denn die Geschichte der professionellen Pflege in der DDR, während und nach der Wiedervereinigung ist bislang wenig erforscht. Auch in der Berichterstattung zur Entwicklung des Pflegeberufs in Deutschland bildet sie oft eine Leerstelle.

Es galt zunächst, überhaupt einen Raum für diese Geschichte(n) zu schaffen, auch innerhalb des Verbands, der bis heute in den nicht mehr so neuen Bundesländern weniger stark verankert ist als in der alten Bundesrepublik samt Westberlin.

Der DBfK Nordost hatte zwei Expert:innen und ausgewählte Zeitzeuginnen eingeladen, von ihren Forschungen und Erfahrungen zu berichten. **André Uebe** ist Fachschul-examinierter Krankenpfleger und leitet das Sächsische Rot-Kreuz-Museum in Beierfeld ehrenamtlich. Anhand zahlreicher Exponate und Unterlagen ließ er Fachschulausbildung bzw. -studium und Pflegealltag in der DDR lebendig werden.

Andrea Thiekötter absolvierte ihre Ausbildung zur Krankenschwester in Nordrhein-Westfalen und kam erst in den neunziger Jahren nach Sachsen-Anhalt, wo sie Gesundheitsmanagement studierte. Heute ist sie



DDR-Berufsurkunde aus dem Jahr 1986

Professorin an der Fliedner Fachhochschule Düsseldorf. 2006 veröffentlichte sie „Pflegeausbildung in der Deutschen Demokratischen Republik“, bis heute das Standardwerk zum Thema.

Gesamtübersicht aller theoret. Lehrgebiete im Fachschuldirektstudium, Fachrichtung Krankenpflege 1977

Lehrgebiete	Stunden
Marxismus-Leninismus	216
Körpererziehung, Hygiene	126
Sprachen (Deutsch, Russisch)	117
Medizinischer Schutz der Bevölkerung	27
Erste Hilfe	40
Anatomie/Physiologie	135
Biochemie	36
Allgemeine und spezielle Krankheitslehre	540
Psychologie	72
Kulturelle Betreuung des kranken Menschen	18
Krankenpflege	307
Diätetik	18
Arzneimittelkunde	36
Medizintechnik	36
Leitung, Organisation und Ökonomik im Gesundheitswesen	45
Insgesamt	1769

Krankenpflege-Theorieunterricht in der DDR 1977

Sie schilderte die Entwicklung in vier Phasen von der Pflegeausbildung in der Sowjetischen Besatzungszone bis zum Fachschulstudium ab 1974. Diesen formalen Rahmen zu kennen, ist wichtig, berührt er doch grundlegende Fragen der Anerkennung bis hin zu späteren Versorgungsansprüchen. Ein **Fachschulstudium** galt ab 1990 nicht als akademischer Abschluss, wurde aber auch nicht als Beitragszeit in der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannt. Dies führt bis heute zu einer Rentenlücke zwischen ost- und westdeutschen Kolleg:innen.

Thiekötters Ausführungen zu den Inhalten der Pflegeausbildung in der DDR sorgten vor allem bei den jüngeren Teilnehmenden für Erstaunen. Ärztliche und medizinpädagogische Lehrende unterrichteten vor allem Medizin. Marxismus-Leninismus und Sprachen (Deutsch, Russisch) kamen zusammen auf mehr Stunden als Krankenpflege.

Das schlug sich unmittelbar in der Diskussion um eine spezifische **Berufsidentität** nieder. Einige Zeiteuginnen gingen so weit, deren Existenz überhaupt zu negieren. Zwar hätten beruflich Pflegende als Teil des Gesundheitssystems hohes Ansehen genossen. Dies sei aber ihrer medizinischen Expertise geschuldet gewesen, nicht ihrer pflegerischen Rolle. Auch die aus heutiger Sicht gute interprofessionelle Zusammenarbeit sei nicht unbedingt als solche empfunden worden.

Allerdings habe sich die moderne pflegewissenschaftsbasierte Berufsidentität auch im Westen erst ab Ende der achtziger Jahre zaghaft zu entwickeln begonnen, teilweise gerade durch Zurückweisung medizinischer Aufgaben wie Blutentnahme. Eine ostdeutsche Teilnehmerin beklagte, dass sie sich nach der Wiedervereinigung zur „Saftschubse“ degradiert gefühlt habe. Der **Statusverlust** war real, aber nicht in dem Sinne, dass sich heute nahtlos an das frühere Selbstverständnis anknüpfen ließe.

Das gilt erst recht für die **Schattenseiten** des DDR-Gesundheitssystems, die ausführlich zur Sprache kamen: angefangen vom harschen Umgang mit den kranken Kindern mutmaßlich „asozialer“ Mütter bis hin zur verordneten Grausamkeit auf geschlossenen venerologischen Stationen. Die Rolle der Pflege in diesen „Tripperburgen“, wie sie im Volksmund hießen, wird derzeit erst untersucht und lässt sich anhand der Akten nur erahnen.

Welche konkreten Lücken sollte die historische **Pflegeforschung** schließen, lautete die zweite und abschließende Frage zur Diskussion. Mehrere Themen werden bereits von Teilnehmenden bzw. deren Studierenden bearbeitet, neben der Pflege in der Venerologie auch die Rolle von Fürsorgerinnen oder die Erfahrungen ausländischer Pflegefachpersonen in der DDR.

Aufschlussreich könnten zum einen synchron vergleichende Ansätze sein, nicht nur zwischen Ost- und Westdeutschland, sondern auch mit osteuropäischen Ländern, die sich ebenfalls vom sowjetisch geprägten Gesundheitssystem gelöst und dabei für ein anderes Modell entschieden haben. Besonders vielversprechend erscheint zum anderen der diachrone Vergleich mit den Erfahrungen internationaler Pflegefachpersonen heute.

Denn dass die Wiedervereinigung für Menschen in Ostdeutschland einer **Migration** gleichkam, mit allen Hoffnungen und Enttäuschungen, Belastungen und Chancen, die bis in nachfolgende Generationen wirken – das zeigt sich heute mehr denn je.

Vielen Dank an die Stiftung Zukunft Altenpflege für
die Unterstützung!

Stiftung Zukunft Altenpflege

Perspektiven für die
Langzeitpflege schaffen.

Jetzt DBfK-Mitglied werden



Andrea Stewig-Nitschke (Pflegevorständin an der Medizinischen Universität Lausitz - Carl Thiem), Dagmar Möbius (Journalistin & Autorin) und Katja Boguth (Professorin an der Alice Salomon Hochschule Berlin & Vorstandsmitglied DBfK Nordost) im Gespräch.

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.
