

# Solidarische Zentren gegen ein krank machendes System

**In Deutschland entscheidet nicht nur der Blutdruck über die Lebenserwartung, sondern auch das Bankkonto. Wer arm ist, stirbt oft früher, wird häufiger chronisch krank und hat schlechteren Zugang zu medizinischer Versorgung. Für das Poliklinik Syndikat ist das die Folge eines Systems, das Krankheit produziert: ein neoliberales Gesundheitswesen, das auf Profit setzt, statt Prävention zu fördern.**

Von Florian Stegmaier

„Es gibt kein gesundes Leben im kranken System“, lautet die zentrale These des Poliklinik Syndikats. Dahinter steht die Überzeugung: Gesundheit ist keine rein individuelle Angelegenheit, sondern auch das Ergebnis gesellschaftlicher Verhältnisse. Armut, unsichere Jobs, steigende Mieten, Diskriminierung und Umweltbelastung – all das schlägt sich in Körper und Seele nieder. Wie der Sozialbericht 2024 der Bundeszentrale für politische Bildung belegt, sterben statistisch gesehen Armutsbetroffene 4,4 Jahre (Frauen) beziehungsweise 8,6 Jahre (Männer) früher als Vergleichspersonen der wohlhabendsten Gruppe. Umso mehr gilt es, gesundheitliches Wohl im urbanen Alltag zu verorten. Eine Herausforderung, die das Poliklinik Syndikat mit dem Aufbau von Stadtteilgesundheitszentren angeht.

Diese Zentren für ambulante Gesundheitsversorgung fußen auf einem Konzept, das Parallelen zu den DDR-Polikliniken aufweist. Dort hatten alle Fachrichtungen der ambulanten Primärversorgung unter einem Dach zusammengearbeitet. Patient:innen hatten kurze Wege, Mediziner:innen konnten leichter zusammenarbeiten und sich Geräte teilen. „Uns ist bewusst, dass es in DDR-Polikliniken Missstände gab“, schreibt das Syndikat auf seiner Homepage. „Daher haben wir das Konzept der Poliklinik weiterentwickelt: In unseren Stadtteilgesundheitszentren arbeiten auch Physiotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen, Psycholog:innen und Pflegekräfte.“ Das Syndikat will Krankheit an der Wurzel bekämpfen. Dabei geht es nicht nur um Diagnosen und Rezepte, sondern um bessere Wohnbedingungen, faire Arbeitsverhältnisse, soziale Sicherheit und den Abbau von Diskriminierung. Dieser Ansatz ist unter dem Fachbegriff „Health in all Policies“ bekannt – er betont, dass politische Entscheidungen in Bereichen wie Wohnungsbau, Umwelt, Arbeit oder Bildung systematisch auf ihre gesundheitlichen Folgen geprüft werden sollten.

## Berlin als Leuchtturm – Tübingen und Freiburg folgen

Am weitesten ist man damit in Berlin. Auf dem Gelände der ehemaligen Kindl-Brauerei ist ein Stadtteilgesundheitszentrum entstanden. Auf 500 Quadratmetern findet man eine Hausarzt- und eine Kinderarztpraxis, Beratungsstellen für Familie, Gesundheit, Pflege und Soziales sowie Angebote zur psychologischen Betreuung. Ein Café im Eingangsbereich fungiert als kommunikative Plattform für die Nachbarschaft und Patient:innen. Es ist das erste von 13 geplanten Zentren dieser Art. Im deutschen Südwesten wachsen derzeit Schwesterprojekte: die Poliklinik Freiburg und das Solidarische Stadtteilgesundheitszentrum (SGZ) in der Tübinger Südstadt. Die Tübinger Initiative hat ihre Wurzeln im Genossenschaftsprojekt





„Neustart: solidarisch leben + wohnen“ im Neubaugebiet Marienburger Straße („Maribu“). Von Beginn an war klar: Das wachsende Quartier braucht eine Gesundheitsversorgung, die nah dran ist an den Menschen – besonders an jenen, die sonst durchs Raster fallen. „Wir wollen eine Versorgung schaffen, die sich an den Lebensbedingungen der Menschen orientiert – nicht an Renditeerwartungen“, so die Aktiven des Projekts. Der Standort Südstadt ist kein Zufall: Laut Sozialbericht der Stadt Tübingen ist dort der Anteil sozial benachteiligter Menschen überdurchschnittlich hoch. Hinzu kommt, dass die Bevölkerung stark wächst. Die Tübinger Initiator:innen betonen in ihrer Grundsatzerklärung: „Zunehmend entscheiden der Versichertenstatus, der Wohnort, die soziale Herkunft und die eigenen Ressourcen über den Zugang zu ambulanten Versorgungsmöglichkeiten.“ Privatisierung und Ökonomisierung hätten die öffentliche Daseinsvorsorge ausgehöhlt – mit Folgen wie Personalmangel, schlechten Arbeitsbedingungen und monatelangen Wartezeiten.

### Bewohnende als Sachverständige – Gesundheit neu denken

Zentrales Ziel des SGZ ist es, die Bewohnenden selbst zu Sachverständigen ihrer Gesundheit zu machen. Deshalb wurden die Menschen in der Tübinger Südstadt gezielt befragt. Zwei Aspekte waren ihnen besonders wichtig: der Umgang mit Stress und der Wunsch nach niederschweligen Bewegungsangeboten. Seit März bietet das SGZ erste Formate an – etwa „Gesundheit im Stadtteil“ in Form gemeinsamer Quartiersspaziergänge. Das SGZ setzt auf enge Zusammenarbeit mit bestehenden Initiativen und lokalen Akteuren. So können Versorgungslücken geschlossen und neue Strukturen mit den Menschen vor Ort gestaltet werden.

Diesem Anliegen ist das Format „Gesundheit im Gespräch“ verpflichtet – eine Tandem-Sprechstunde mit Ärzt:innen, Pädagog:innen und weiteren Fachkräften. Eine Schlüsselrolle spielt dabei das Berufsbild der kommunalen Gesundheitsfachkraft (englisch: „Community Health Nurse“). Sie besucht Menschen zu Hause, berät und vernetzt Betroffene mit Unterstützungsangeboten. So wird Einzelbehandlung zu gemeinschaftlicher Gesundheitsarbeit. Noch basiert vieles auf Fördermitteln, Spenden und individuellem Engagement. Klar ist aber: Es darf nicht darum gehen, allein durch ehrenamtlichen Einsatz die Löcher eines defizitären Systems zu stopfen. Vielmehr sollen Menschen gestärkt werden, sich kollektiv zu verbinden und selbst Impulse für Veränderungen zu geben.

Die Vision des Poliklinik Syndikats reicht über lokale Projekte hinaus. Es geht um nichts Geringeres als eine grundlegende Transformation des Gesundheitssystems – auch auf bundesweiter und europäischer Ebene. Ansätze wie die von der Politik eingeführten Gesundheitskioske reichen nach Ansicht der Aktivist:innen nicht aus. „Gesundheitskioske bieten keine ärztliche Versorgung und sind nicht in kontinuierliche Behandlungen integriert. Dadurch bleibt die eigentliche medizinische Versorgung weitestgehend unangetastet“, kritisierte Kirsten Schubert vom Berliner Gesundheitszentrum in einem Interview mit der taz vom 22. Februar. Stattdessen fordert

das Poliklinik Syndikat eine echte Integration von Prävention und Behandlung. Leitbild ist die „Vision 2045“: Der zufolge sind in 20 Jahren solidarische Gesundheitszentren bundesweit etabliert – als selbstverständlicher Teil der Primärversorgung. Dann wäre das, was heute noch utopisch klingt, Realität: „Diversität macht gesund, Ausgrenzung krank.“ ■

Aktivist:innen des Poliklinik Syndikats



Der Poliklinik Syndikat – Dachverband solidarischer Gesundheitszentren vernetzt unter anderem Projekte in Berlin, Freiburg, Tübingen, Dresden, Jena, Köln. Informationen zu Mitgliedsgruppen, Publikationen und Aktivitäten finden Sie unter [www.poliklinik-syndikat.org](http://www.poliklinik-syndikat.org).

