

## **Gesundheit als politische Kategorie. Wechselwirkungen zwischen Umwelt-, Gesundheits- und Arbeiterbewegung in der BRD der 1970er und 1980er Jahre**

Hien, Wolfgang

In: Sozial.Geschichte Online / Heft 23 / 2018

Dieser Text wird über DuEPublico, dem Dokumenten- und Publikationsserver der Universität Duisburg-Essen, zur Verfügung gestellt.

Die hier veröffentlichte Version der E-Publikation kann von einer eventuell ebenfalls veröffentlichten Verlagsversion abweichen.

DOI: <https://doi.org/10.17185/duepublico/47047>

URN: <urn:nbn:de:hbz:464-20180919-140056-9>

Link: <https://duepublico.uni-duisburg-essen.de:443/servlets/DocumentServlet?id=47047>

Rechtliche Vermerke:

lizenziert nach [Creative Commons – CC BY-NC-ND 3.0]

---

*Wolfgang Hien*

## **Gesundheit als politische Kategorie. Wechselwirkungen zwischen Umwelt-, Gesundheits- und Arbeiterbewegung in der BRD der 1970er und 1980er Jahre**

Gesundheit als elementare menschenrechtliche Kategorie unterliegt, entgegen dem Anspruch auf allgemeine Geltung, nicht nur einem starken Sozialgradienten. Ungesichert ist sie vor allem in der Sphäre der Arbeit. Die tradierten Arbeitskulturen sind – wie konfliktär auch immer – primär auf Lohn und Leistung ausgerichtet. Der Schutz der Gesundheit war immer ein Stiefkind der Arbeitskultur. Auch die Gewerkschaftspolitik konnte oder wollte daran nicht viel ändern. Erst in den 1970er Jahren brach diese Tradition auf, angestoßen durch die Umweltbewegung und inspiriert von den italienischen Kämpfen um verbesserte Arbeitsbedingungen sowie den Bestrebungen für eine kritische Medizin. Letztere wirkte auch in Deutschland in Richtung einer Arbeitskultur, welche die Gesundheit am Arbeitsplatz stärker achtete. Im Kontext einer dezidiert industriekritischen Wissenschaftsszene wurden diese Themen von linken Betriebsgruppen in die Arbeitswelt eingebracht, nicht selten im offenen Konflikt mit mehrheitsgewerkschaftlichen Betriebsräten.

Der folgende Beitrag geht diesen vielschichtigen Wechselbeziehungen nach. Betriebliche Auseinandersetzungen werden exemplarisch am Beispiel chemischer Gifte und weiterer Belastungsfaktoren aufgezeigt. Diskutiert wird die Frage, inwieweit der Kampf um eine verbesserte Gesundheit am Arbeitsplatz Erfolg hatte und inwieweit es dadurch, trotz weiter bestehender Gesundheitsgefahren, zu einem Abflauen der Auseinandersetzungen kam. Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung wurden bürokratisiert und letztlich im Sinne ei-

ner leistungssteigernden Managementtechnik ihrer ursprünglichen Intention entfremdet. Das Kernanliegen der Gesundheitsbewegung, menschenwürdige Arbeits- und Lebensverhältnisse zu schaffen, bleibt daher ein bisher unerfülltes Postulat.

## **Traditionelle Geringschätzung der Arbeiter/innen-Gesundheit**

Der Glanz der „Wirtschaftswunder“-Ära überstrahlte lange deren scheinbar unwesentliche negative Begleiterscheinungen wie Unfall und Krankheit am Arbeitsplatz. Die erschreckenden Zahlen – in den 1950er Jahren bewegte sich die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle in der Bundesrepublik bei knapp 5.000 Fällen pro Jahr<sup>1</sup> – waren allen Verantwortlichen, auch den Gewerkschaftsführungen, geläufig. Die Zahl der Berufskrankheiten, wie beispielsweise die Silikose der Bergleute, schoss in die Höhe.<sup>2</sup> Den Gewerkschaften war die Tatsache eklatant mangelnder technischer und organisatorischer Schutzmaßnahmen bekannt, deren Kosten die Gewinne geschmälert hätten. Doch dies führte nicht dazu, dass sie auf diesem Feld aktiv wurden. Den Arbeitern und Arbeiterinnen war klar, dass sie ihre Gesundheit zu Markte tragen.<sup>3</sup> Die Gewerkschaftsorganisationen griffen die Sorgen um Leib und Leben und den Unmut der Basis, der sich an den weitgehend fehlenden Schutzmaßnahmen entzündete, nur partiell auf. Politisch hatten sich die Gewerkschaften 1952 auf ihre Zusammenarbeit mit den Unternehmern in den Berufsgenossenschaften festgelegt. Nach der grundsätzlichen Entscheidung der Sozialdemokratie und der sozialdemokratischen Gewerkschaftsführungen für die marktwirtschaftliche Ordnung wollte man sich nicht der Gefahr aussetzen, des Antikapitalismus oder gar der Befürwortung eines Staatssozialismus geziehen

---

<sup>1</sup> Wolfhard Weber, Arbeitssicherheit. Historische Beispiele – aktuelle Analysen, Reinbek bei Hamburg 1988, S. 181 ff.

<sup>2</sup> Wolfgang Hien, Körper und Arbeit. Die Schattenseiten des Wirtschaftswunders in Deutschland und Österreich, in: Sozial.Geschichte Online, 21 (2017), S. 125–170, [[https://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-44166/08\\_Hien\\_Koerper\\_Arbeit.pdf](https://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-44166/08_Hien_Koerper_Arbeit.pdf)].

<sup>3</sup> Ebd. (passim).

zu werden. Auch das Betriebsarztwesen, das bruchlos aus der Zeit des Nationalsozialismus übernommen wurde, blieb lange von ihrer Kritik verschont. Die Bemühungen der Gewerkschaften richteten sich indes hauptsächlich auf die Etablierung der Mitbestimmung im gesamten Sozialversicherungssystem, so auch in den Berufsgenossenschaften.<sup>4</sup> Diese waren ursprünglich im Sinne einer Haftpflichtversicherung der Unternehmer begründet worden, um Entschädigungen für Unfallfolgen und Berufskrankheiten zu zahlen.<sup>5</sup> Als Institution gesamtkapitalistischer Interessen agierten die Berufsgenossenschaften in ihrer Anerkennungs- und Entschädigungspraxis äußerst restriktiv, im Einklang mit einer restriktiven Rechtsetzung. Die gewerkschaftliche Mitbestimmung änderte daran im Grundsatz nichts, im Gegenteil: Die Gewerkschaften zeichneten seit den Mitbestimmungsgesetzen von 1952 voll mitverantwortlich für den unternehmerfreundlichen bürokratisierten Gesundheitsschutz in Deutschland.<sup>6</sup>

Die bürokratisierte Arbeiterbewegung hatte sich qua Staub-, Gift-, Akkord- und Schichtzulagen die Gesundheit der Arbeiter/innen abkaufen lassen. Im Bewusstsein der Arbeiterklassen etablierte sich die pragmatisch-fatalistische Haltung, dass gesundheitsgefährdende Arbeit nicht nur zur „Normalität“ gehörte, sondern auch mit einem höheren Einkommen belohnt werden konnte. In der Kultur der Nachkriegsgesellschaft galten Krankheiten – ganz ähnlich wie Kriegsbeschädigungen als Folge des Krieges – als notwendige Kollateralschäden der Arbeitsgesellschaft. Das tradierte Männlichkeitsmuster – Härte und Risikobereitschaft – verband sich mit monetären Interessen zu einem fatalen Amalgam, das Unfall und Krankheit aller sozioökonomischer Kontexte entkleidete und ihnen den Anschein des Schicksalhaften verlieh. Wer die Zustände am Arbeitsplatz kritisierte und ein Umdenken einforderte, wurde abqualifiziert und ausgegrenzt.<sup>7</sup> Eigenständige betriebliche Bewegungen „von unten“ sollten tunlichst un-

<sup>4</sup> Weber, Arbeitssicherheit (wie Anm. 1).

<sup>5</sup> Ebd., S. 104 ff.

<sup>6</sup> Ebd., S. 181 ff.

<sup>7</sup> Hien, Körper und Arbeit (wie Anm. 2).

terbunden werden. So blieb es Initiativen wie dem *Werkkreis Literatur der Arbeitswelt*,<sup>8</sup> kritischen Journalisten wie Günter Wallraff<sup>9</sup> und Ernst Klee<sup>10</sup> oder Wissenschaftler/innen wie Hans-Ulrich Deppe<sup>11</sup> und Wilfried Karmaus<sup>12</sup> sowie sozialistischen Betriebsgruppen überlassen, Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu thematisieren.

Das Ansinnen kritischer Initiativen, die Beschäftigten in den Betrieben für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und zu mobilisieren, erregte bei gewerkschaftlichen Führungskräften größte Nervosität. Die Einbindung der Gewerkschaften in das Unfall- und Sozialversicherungssystem sei ein „Grundpfeiler unserer Demokratie“, der nicht gefährdet werden dürfe, so Erich Standfest, in den 1970er Jahren beim DGB-Bundesvorstand zuständig für Sozial- und Gesundheitspolitik.<sup>13</sup> Standfest im O-Ton: „Wir brauchen keine Mobilisierung der Betroffenen, sondern eine Mobilisierung der Selbstverwalter.“<sup>14</sup>

Die verkrusteten gesellschaftlichen Verhältnisse – und mit ihnen auch die Inkaufnahme inhumaner Arbeitsbedingungen – zum Tanzen zu bringen, bedurfte vielfältiger Impulse. Zweifellos entscheidend waren die kulturelle Revolution der Studentenbewegung und die sich seit 1970 entwickelnde und als politisch verstehende Umweltbewegung.<sup>15</sup> Gelang es der 1968er-Bewegung, tradierte Autoritätsmuster in Frage zu stellen, dem Kapitalismus den Schein des Sakrosankten zu nehmen und alternative Lebensmodelle auf die Tagesordnung zu setzen,

---

<sup>8</sup> Peter Fischer et al. (Hg.), *Ihr aber tragt das Risiko. Reportagen aus der Arbeitswelt*, Reinbek bei Hamburg 1971.

<sup>9</sup> Günter Wallraff, *Von einem der auszog und das Fürchten lernte*, München 1970.

<sup>10</sup> Ernst Klee, *Gefahrenzone Betrieb. Verschleiß und Erkrankung am Arbeitsplatz*, Frankfurt a. M. 1977.

<sup>11</sup> Hans-Ulrich Deppe, *Industriearbeit und Medizin. Zur Soziologie medizinischer Institutionen*, Frankfurt a. M. 1973.

<sup>12</sup> Wilfried Karmaus / Verena Müller / Gerd Schienstock, *Stress in der Arbeitswelt*, Köln 1979.

<sup>13</sup> Erich Standfest, Mündlicher Diskussionsbeitrag im Rahmen eines Forums zur Gesundheitspolitik beim Berliner Gesundheitstag im Mai 1980 (Privatarchiv Wolfgang Hien).

<sup>14</sup> Ebd.

<sup>15</sup> Frederik Vester, *Das Überlebensprogramm*, München 1972; Holger Strohm, *Politische Ökologie*, Reinbek bei Hamburg 1979.

so muss der Umweltbewegung attestiert werden, dass sie die entscheidenden inhaltlichen Beiträge zur konkreten Kritik der industriekapitalistischen Verhältnisse lieferte. Deren krankmachende Struktur auf breiter Basis zu thematisieren, eine mediale Öffentlichkeit herzustellen und somit auch ansatzweise die Werktätigen damit zu konfrontieren, half kritischen gewerkschaftlichen und betrieblichen Akteur/innen, neue Aufklärungs- und Argumentationsmuster zu entwickeln. Die von Rachel Carsons Buch *Silent Spring* weltweit angefachte Debatte um die Chemieverseuchung durch Pestizide,<sup>16</sup> der Kampf der Wyhler Bauern am Kaiserstuhl 1973/74 gegen die Atomindustrie<sup>17</sup> und die unermüdliche Publikationsarbeit engagierter Wissenschaftler/innen,<sup>18</sup> die wichtige Forschungsergebnisse beispielsweise über Umweltchemikalien und Luftbelastung der breiteren Öffentlichkeit bekannt machten, begannen Mitte der 1970er Jahre auch in der betriebspolitischen Arbeit alternativer Betriebsgruppen Wirkung zu zeigen. Wer in der linken Bewegung noch von der Technikgläubigkeit des orthodoxen Marxismus verblendet war, dem wurden spätestens mit der Seveso-Katastrophe 1976 in Italien die Augen geöffnet.<sup>19</sup>

In einer zwanzig Kilometer nördlich von Mailand gelegenen, zum Roche-Konzern gehörenden Produktionsstätte für chlorierte Pestizide kam es zur Überhitzung und schließlich zur explosiven Entladung eines Kesselinhaltes, der sich über das Werksgelände hinaus auf eine fast zwanzig Quadratkilometer große und dicht besiedelte Fläche verbreitete und niederrieselte. Der Kesselinhalt bestand zu einem relevanten Teil aus mehrfach chlorierten Di-Benzodioxinen, kurz: Dioxin, das zu den grausamsten Giften gehört, die unser Planet kennt. Obwohl jede/r Chemiearbeiter/in weiß, dass – aus welchen Gründen

---

<sup>16</sup> Rachel Carson, *Der stumme Frühling*, München 1968.

<sup>17</sup> Siehe [<https://www.swr.de/geschichte/wyhl-atomkraft-widerstand/-/id=100754/did=12047138/nid=100754/6854hq/index.html>].

<sup>18</sup> So z. B. Walter L. H. Moll, *Taschenbuch für Umweltschutz. Chemische und technologische Informationen*, Darmstadt 1973.

<sup>19</sup> Egmont R. Koch / Fritz Vahrenhold, *Seveso ist überall. Die tödlichen Risiken der Chemie*, Köln 1978.

auch immer – ein Kessel auch mal „durchgehen“ kann, gab es kein Aufangreservoir. Schwerste Erkrankungen traten auf; man befürchtete Folgeerscheinungen, die erst nach Generationen sichtbar werden.<sup>20</sup>

## Gegen die Gifthölle: Aktivitäten in der Chemieindustrie

Anfang bis Mitte der 1970er Jahre ging eine nicht unerhebliche Zahl an Menschen, die ihr Studium abgebrochen hatten oder nicht in ihrem akademischen Beruf arbeiten wollten, in die Betriebe, unter anderem in der Chemieindustrie. Hier waren sie oftmals in der Position von Hilfsarbeiter/innen beschäftigt.<sup>21</sup> Viele nahmen noch in den 1980ern die Gelegenheit wahr, sich innerbetrieblich zum Chemiefacharbeiter ausbilden zu lassen. In ihrem Zusammenwirken mit den ursprünglich im Betrieb sozialisierten Arbeiter/innen entstanden so in fast allen Chemiezentren – wie zuvor in der Stahl- und Automobilindustrie – Betriebs- und Betriebsratsgruppen, die Gesundheitsthemen, im Gegensatz zur „offiziellen“ Gewerkschaft IG Chemie und ihrer beschönigenden Haltung, einen besonderen Stellenwert einräumten und chemiekritische Belange auf die Tagesordnung setzten.<sup>22</sup>

Bei Degussa in Frankfurt am Main, wo keramische Farben und Bleiglas produziert wurden, bildete sich Anfang der 1970er Jahre eine Gruppe aus spanischen *Acción Comunista*-Arbeitern und Menschen aus dem Umkreis der Organisationen *Revolutionärer Kampf* sowie *Gruppe Internationale Marxisten*, darunter einige ehemalige Studierende.<sup>23</sup> Alle arbeiteten im Werk, in der Produktion oder im Labor. Die Gruppe gab ab 1974 eine Zeitung heraus, den *Mitmischer*, in der kontinuierlich über Gifte und Gesundheitsschäden berichtet wurde. Einige wenige Beispiele seien hier angeführt: Ein Labormitarbeiter hatte herausgefunden, dass Schwermetallrauche ungefiltert sowohl

---

<sup>20</sup> Thomas Weidenbach / Imre Kerner / Dagny Radek, Dioxin – die chemische Zeitbombe. Bestandsaufnahme und Auswege, Köln 1984.

<sup>21</sup> Siehe Jan Ole Arps, Frühschicht. Linke Fabrikintervention in den 70er Jahren, Berlin 2011.

<sup>22</sup> Siehe Hien, Körper und Arbeit (wie Anm. 2).

<sup>23</sup> Der Autor war an der Bildung und Entwicklung dieser Gruppe beteiligt.

in den Hallen als auch über Schornsteine in die Luft gelangten.<sup>24</sup> Dies gab Anlass für weitere wissenschaftliche Recherchen. Im *Mitmischer* wurden diese Fakten ausgebreitet und hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Bedeutung, insbesondere der Belastung durch Blei und Cadmium bewertet:

„Im Glasurbetrieb ist es vor allem der bleihaltige Frittenstaub, der bei Dauereinwirkung nicht nur zu Haut- und Schleimhauterkrankungen führen kann, sondern auch Leber, Nieren und das ganze Nervensystem angreifen kann (Schlaflosigkeit, Schläffheit und nervösen Störungen). In die Blutbahn aufgenommenes Blei ist auch deshalb so gefährlich, weil es in den Knochen und in der Leber gespeichert werden kann. Man findet dann bei Blutuntersuchungen oft gar nichts, obwohl in bestimmten Situationen (Stress, andere Erkrankungen usw.) dieses Blei teilweise wieder freigesetzt wird und zu schweren Erkrankungen führen kann.“<sup>25</sup>

Die allgemein zugelassenen Grenzwerte seien viel zu hoch, und selbst diese würden bei Degussa nicht eingehalten. Die bleihaltigen Stäube, wurde berichtet, schwebten bei entsprechenden Windverhältnissen bis auf die andere Mainseite, gelangten direkt in die Fenster der Uni-Klinik und konnten dort Patienten schädigen. Der Artikel befasste sich weiterhin mit den Schwermetallen, die in den verarbeiteten Farbpigmenten enthalten waren: Kobalt, Vanadium, Molybdän, Chrom und Cadmium. Besonders problematisch sei der beim Glühen entstehende feinste Rauch aus Cadmiumoxid:

„40 % des über die Lunge und 5 % des über den Magen-Darm-Kanal aufgenommenen cadmiumhaltigen Staubes oder Rauches bleiben praktisch für immer im Körper und reichern sich in Leber, Niere, Milz, Schilddrüse und Knochenmark an. Die Folgen, oft erst Jahre danach, können sein: Leber-, Nieren-, Knochenschäden und Lungenleiden. Oft

<sup>24</sup> Eine wichtige Quelle für die an Gesundheitsfragen interessierten Betriebsgruppen war: Ludwig Teleky, *Gewerbliche Vergiftungen*, Berlin 1955, S. 20 ff. und S. 118 ff.

<sup>25</sup> *Mitmischer* Nr. 9, vom 10. Dezember 1975. Siehe [[https://www.mao-projekt.de/BRD/HES/DA/Frankfurt\\_CPK\\_DEGUSSE\\_Mitmischer/Frankfurt\\_CPK\\_DEGUSSE\\_Mitmi-scher\\_1975\\_09.shtml](https://www.mao-projekt.de/BRD/HES/DA/Frankfurt_CPK_DEGUSSE_Mitmischer/Frankfurt_CPK_DEGUSSE_Mitmi-scher_1975_09.shtml)].



kündigen hoher Blutdruck und Herzgefäßschäden eine chronische Cadmiumvergiftung an. Eine Behandlung von cadmiumbedingten Krankheiten kennt die Medizin bisher nicht.<sup>26</sup>

Dass Blei und Cadmium auch Krebs erzeugen können, konnte der Autor zu diesem Zeitpunkt – 1975 – noch nicht wissen. Die offene Arbeitsweise im Frittenbetrieb, wenn Menninge – also Bleioxid – sackweise von Hand in ein Silo verbracht wurde, verursachte eine enorme Staubbelastung. Die Arbeiter wurden angewiesen, sich dagegen mit Atemmasken zu schützen, eine Maßnahme, die in solchen Hitzebetrieben als Dauerschutz so gut wie ausgeschlossen war. Die Arbeiter hätten binnen kurzer Zeit keine Luft mehr bekommen und wären wegen Herz-Kreislaufschwäche ausgefallen. In einer weiteren *Mitmischer*-Ausgabe wurde berichtet, dass Blutanalysen von Degussa-Arbeitern bedenkliche Bleiwerte aufzeigten, dies aber den Betroffenen nicht mitgeteilt wurde.<sup>27</sup> Die Betriebszeitung unterbreitete den Arbeitern daher Vorschläge, wie sie sich gegenüber den Werksärzten, den Vorgesetzten und dem Betriebsrat verhalten sollten, auf was sie zu achten hätten und was sie einfordern sollten.

Ende der 1970er Jahre gründete sich auch bei BASF in Ludwigshafen eine Gruppe von sozialistischen, ökosozialistischen, linkskatholischen und linkssozialdemokratischen Beschäftigten, die bis in die 1990er Jahre eine Betriebszeitung – ebenfalls unter dem Namen *Mitmischer* – herausgaben.<sup>28</sup> In praktisch jeder der über vierzig Nummern war etwas über Gifte und deren schädliche Folgen, über Vertuschungen seitens der Geschäftsleitung und Werksmedizin sowie über Zusammenhänge von Chemie, Umwelt und Gesundheit zu lesen. Mit einer Auflage von 10.000 wurden die BASFler – die „Aniliner“, wie

---

<sup>26</sup> Ebd.

<sup>27</sup> *Mitmischer* Nr. 11 vom 15. März 1976, siehe [[https://www.mao-projekt.de/BRD/HES/DA/Frankfurt\\_CPK\\_DEGUSSA\\_Mitmischer/Frankfurt\\_CPK\\_DEGUSSA\\_Mitmischer\\_1976\\_11.shtml](https://www.mao-projekt.de/BRD/HES/DA/Frankfurt_CPK_DEGUSSA_Mitmischer/Frankfurt_CPK_DEGUSSA_Mitmischer_1976_11.shtml)].

<sup>28</sup> Der Autor war auch bei dieser Gruppe an Gründung und Aufbau beteiligt. Die für das Thema „Gifte“ relevanten *Mitmischer*-Ausgaben befinden sich im Privatarchiv Wolfgang Hien. Einzelne Ausgaben können hier abgerufen werden: [[https://www.mao-projekt.de/BRD/RPS/KAI/Ludwigshafen\\_CPK\\_BASF\\_Mitmischer.shtml](https://www.mao-projekt.de/BRD/RPS/KAI/Ludwigshafen_CPK_BASF_Mitmischer.shtml)].

sie sich selbst nannten und immer noch nennen – über die andere Seite des vom Chemiekapital propagierten Fortschritts informiert. Eine örtliche Bürgerinitiative konnte einen jahrzehntelang vertuschten Dioxin-Störfall aufdecken, der sich 1953 im Ludwigshafener Werk ereignet hatte. Die entsprechenden Informationen wurden im *Mitmischer* der Belegschaft kundgetan. Fast in jeder Nummer gab es „Steckbriefe“ zu bestimmten Stoffen und Stoffgruppen, die im alltäglichen Umgang im Werk vorkamen, so zum Beispiel über Vinylchlorid, Methyl-Vinyl-Keton, Polychlorierte Biphenyle, Acrylamid, Formaldehyd, Styrol und Nitroverbindungen.<sup>29</sup>

Zudem wurden auch hier betriebsärztliche Praktiken offengelegt, wie sie in vielen Großbetrieben üblich waren und für die es – wie sich später herausstellte – Rückendeckung durch die Gewerkschaft gab: Blutanalysen bei Arbeiter/innen, ohne dass diese über die Ergebnisse informiert wurden; verharmlosende Berichte über Expositionen, mit dem Nimbus wissenschaftlicher Objektivität vorgetragene BASF-Erklärungen, denen zufolge ein Leben immer „ein Leben mit Risiko“ sei – und Chemiekritiker in Wirklichkeit stets Industriefeinde.<sup>30</sup> Ein besonders heikler Sachverhalt, welchen die *Mitmischer*-Gruppe aufdeckte: Seit Ende der 1960er Jahre waren die weißen Blutkörperchen aller Produktionsarbeiter/innen, die mit krebserzeugenden Stoffen zu tun hatten, ohne deren Wissen einer Chromosomenanalyse unterzogen worden.<sup>31</sup> Die Veröffentlichung dieser Tatsache wirbelte erheblichen Staub auf; *Mitmischer*-Mitglieder waren in den folgenden Jahren mehrfach anonymen Drohungen ausgesetzt.

---

<sup>29</sup> Von großer Bedeutung für die Betriebsgruppe bei BASF waren Publikationen kritischer Akteur/innen und Wissenschaftler/innen. Zwei Beispiele seien genannt: Charles Levinson, PVC zum Beispiel. Krebserkrankungen bei der Kunststoffherstellung, Reinbek bei Hamburg 1975; Samuel S. Epstein, *The Politics of Cancer*, San Francisco 1978.

<sup>30</sup> Wolfgang Hien, *Chemische Industrie und Krebs. Zur Soziologie des wissenschaftlichen und sozialen Umgangs mit arbeitsbedingten Krebserkrankungen in Deutschland*, Bremerhaven 1994, S. 399.

<sup>31</sup> Ebd., S. 380 ff.

In den 1980er und 1990er Jahren veränderte die Chemieproduktion ihr Gesicht:<sup>32</sup> Mehr und mehr Anlagen wurden zu digital gesteuerten Hochsicherheitsanlagen umgerüstet, und die Stammbeschäftigten kamen mit giftigen Produkten immer weniger in Berührung. Für Reinigungs- und Wartungsarbeiten wurden zunehmend Beschäftigte aus Fremdfirmen eingesetzt, die für die gefährlichen Arbeiten sowohl unzureichend ausgebildet als auch unzureichend ausgerüstet waren. Der Massentransport von Vorprodukten ins Werk sowie von Zwischenprodukten zu den weltweit verstreuten Weiterverarbeitungsstätten wurde seit den 1990er Jahren immer stärker auf LKWs verlagert, die von polnischen, rumänischen und sonstigen Truckern gelenkt wurden, die – scheinselfständig – aus fast allen Regeln eines halbwegs ordentlichen Gesundheitsschutzes herausfielen. Sie mussten ihre Tanks selbst reinigen und waren (und sind noch heute) teilweise extremen Gefahrstoffexpositionen ausgesetzt. Daran hat auch die Osterweiterung der Europäischen Union 2004 nichts geändert. Zwar gelten nunmehr auch in den osteuropäischen Ländern die durchaus strengen EU-Rahmen- und Spezialrichtlinien, doch kümmert sich niemand um deren Umsetzung. So versickert das Wissen um die arbeitsbedingten Folgeerscheinungen, die einem nach wie vor kaum stattfindenden Arbeitsschutzes anzulasten sind, etwa Nervenerkrankungen und Krebserkrankungen, in den Tiefen der osteuropäischen Landschaften. Noch im Jahr 2015 gelang es selbst hoch engagierten Vertretern der medizinischen Gewerbeaufsicht nicht, halbwegs valide Zahlen zu arbeits- und berufsbedingten Gesundheitsschäden bei osteuropäischen LKW-Fahrer/innen oder Reinigungs- und Entsorgungskräften zu erheben, ganz zu schweigen davon, die auf dem Papier stehenden EU-Richtlinien durchzusetzen.<sup>33</sup> Diese Beispiele stehen pars pro toto für die Le-

---

<sup>32</sup> Der folgende Absatz basiert auf Interviews, die der Autor mit Fritz Hofmann, langjähriger Betriebsrat der BASF Ludwigshafen, und weiteren Chemiearbeitern zwischen 2005 und 2015 geführt hat (Privatarchiv Wolfgang Hien).

<sup>33</sup> Persönliche Mitteilung des früheren Berliner Landesgewerbearztes Rainer Gensch, Berlin im November 2015; vgl. dazu auch: Rainer Gensch, Arbeits- und Gesundheitsschutz bei regulärer und irregulärer Arbeit, in: Joseph Kuhn / Eberhard Göbel (Hg.), Gesundheit als Preis der

bens- und Arbeitsbedingungen von Millionen Menschen, die als Teil einer europäischen und globalen prekären Arbeiter/innenklasse verstanden werden müssen.

## Zum Entstehungskontext der Gesundheitsbewegung

Parallel und teilweise in Wechselwirkung mit der Thematisierung von schädlichen Arbeitsbedingungen in den Betrieben durch unabhängige Betriebsgruppen entstanden in der Bundesrepublik Ende der 1970er, Anfang der 1980er Jahre Gesundheitsläden, welche sich ebenfalls des Themas Gesundheit und Arbeitswelt annahmen. Hintergrund dieser Bewegung war eine Kritik an vorherrschenden Paradigmen in der Medizin. Der Medizinbetrieb der 1950er, 1960er und 1970er Jahre wurde beherrscht von alten Eliten, für die Leistungsfähigkeit den Wert des Menschen bestimmte. Eine eigentümliche Gemengelage aus erbbiologischer Brille, selektionsmedizinischer Klassifizierung und naturwissenschaftlichem Fetisch führte zu einer Partikularisierung von Krankheiten – behandelt wurde die Lunge, die Leber oder die Niere – und einer Vernachlässigung des kranken Menschen, die nicht selten die Grenze der Abwertung und Stigmatisierung überschritt. Eine besonders bestürzende Rolle spielte die Arbeitsmedizin. Ihre akademischen Protagonisten, von nur kaum geläuterten NS-Medizinern ausgebildet, waren fast vollständig der Leistungs- und Selektionsmedizin verhaftet. Dies galt auch für die praktisch tätigen Betriebsärzte, von denen sich die Werksärzte der chemischen Industrie als besonders eifrige Verfechter eines „Fortschritts“ hervortaten, der „ohne Risiken nicht zu haben“ sei.<sup>34</sup> Noch 1991 meinte der damalige Präsident der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Gerhard Lehnert, Hauptaufgabe der Prävention sei es, „Risikogruppen herauszufiltern“.<sup>35</sup> Als heilig galt der technologische Fortschritt mit all seinen Auswüch-

---

Arbeit?, Frankfurt a. M. 2003, S. 181–207.

<sup>34</sup> Teleky, *Gewerbliche Vergiftungen* (wie Anm. 24).

<sup>35</sup> Zit. in: Wolfgang Hien / Herbert Obenland, *Schadstoffe und Public Health. Ein gesundheitswissenschaftlicher Blick auf Wohn- und Arbeitsumwelt*, Aachen 2017, S. 93.

sen der Atom-, Chemie- und Pharmaindustrie. Radioaktivität galt der Medizin – jedenfalls der Mehrheit der Mediziner/innen – im Einklang mit der Wirtschaftselite als ebenso unschädlich wie Dioxin und andere toxische Chemikalien, Neben- oder Abfallprodukte. Wer dennoch daran erkrankte und auch mithilfe der angeblichen Segnungen der Pharmaindustrie nicht gesunden wollte, wurde als „schwächlich“, „kränklich“ oder schlicht als „minderwertig“ abqualifiziert.

Der sich seit 1968 vollziehende kulturelle Umbruch erzeugte auch im Medizinsystem Risse und Brüche. Ende der 1970er Jahre bildeten sich an den Universitäten Gruppen „Kritische/r Mediziner/innen“. Aus diesen Gruppen gingen in insgesamt 32 Städten der Bundesrepublik sogenannte Gesundheitsläden hervor.<sup>36</sup> Thematische Schwerpunkte der Gesundheitsläden waren die „Kritik der herrschenden Medizin“, worunter sowohl die Organ-spezialisiert und kurativ-technisch ausgerichteten Inhalte als auch die Machtstrukturen innerhalb des Medizinapparates sowie Kritik an den industriell hergestellten Gesundheitsrisiken verstanden wurden. Gleichzeitig entwickelten die Gesundheitsläden Entwürfe einer alternativen Medizin. 1980 rief der Berliner Gesundheitsladen zu einem alternativen „Gesundheitstag“ auf, der als Gegenveranstaltung zum 83. Deutschen Ärztetag im Mai 1980 gedacht war. Zeitgleich zum Ärztetag trafen sich in der Freien Universität Berlin 12.000 Menschen aus den verschiedensten Bereichen des Medizinsystems, aus der Gesundheitsforschung, der Pflegetherbeit, aus Umwelt- und Bürgerinitiativen, Patienteninitiativen, Selbsthilfegruppen, Gewerkschaften und alternativmedizinischen Projekten.<sup>37</sup> Der Historiker Gerhard Baader thematisierte in seinem Vortrag die bis dahin nur wenig aufgearbeitete NS-Vergangenheit der Medizin in

---

<sup>36</sup> Matthias Schmidt et al., Arbeit und Gesundheitsgefährdung. Studienhefte des Sozialwissenschaftlichen Instituts der Evangelischen Kirche in Deutschland, Bochum 1982. Eine historiographische Untersuchung zur Geschichte der Gesundheitsbewegung seit 1970 existiert meines Wissens bisher nicht – es ist zu hoffen, dass diese Forschungslücke bald geschlossen wird.

<sup>37</sup> Dokumentation des Gesundheitstages Berlin in sieben Bänden, Verlagsgesellschaft Gesundheit, Berlin 1980/1981.

Deutschland, die immer noch Gesundheit mit Leistungsfähigkeit gleichsetzte.<sup>38</sup> Der französische Arzt und Gesundheitsaktivist Jean Carpentier setzte dieser Auffassung unter dem Motto „Aufwiegelung zur Gesundheit“ ein Gesundheitsverständnis entgegen, das Wohlbefinden und Genussfähigkeit in den Vordergrund rückte. Durch die mehr als 300 Einzelveranstaltungen zog sich eine grundlegende Kritik des Industriesystems und der kapitalistischen Verwertungslogik, die Mensch und Natur belastet und zerstört.<sup>39</sup>

Diese hier nur ausschnitthaft und cursorisch angesprochenen Hintergründe waren es, in deren Kontext Umweltgruppen, Wissenschaftsläden, Gesundheitsläden, Betriebsgesundheitsgruppen und weitere Initiativen entstanden, die die Gesundheit als politische Kategorie in den Blick nahmen. Kritische Mediziner/innen – oft noch im Studium –, kritische Chemiker/innen und Wissenschaftler/innen verschiedener Disziplinen, politisch interessierte Pflegekräfte, Umweltaktivisten/innen und in zunehmendem Maße auch Betriebs- und Betriebsratsgruppen, die sich im Kontext gewerkschaftsoppositioneller Strömungen gebildet hatten, schlossen sich zu Initiativgruppen oder -netzwerken zusammen.

Beflügelt wurden sie durch Ideen der italienischen Arbeiter- und Gesundheitsbewegung.<sup>40</sup> Belastet durch die faschistisch-autoritäre Tradition, gab es in Italien zwei parallele Entwicklungen: die Kämpfe der Massnarbeiter von 1969 bis in die Mitte der 1970er Jahre – bekannt geworden unter dem Stichwort ‚Heißer Herbst‘ – und die Kämpfe sozial fortschrittlicher Psychiater/innen für die Öffnung der geschlossenen Anstalten – die sogenannte Antipsychiatriebewegung. Beide,

---

<sup>38</sup> Gerhard Baader / Ulrich Schulz (Hg.), *Tabuisierte Vergangenheit – ungebrochene Tradition? Medizin und Nationalsozialismus. Dokumentation des Gesundheitstages Berlin*, Band 1, Berlin 1980.

<sup>39</sup> Norbert Opitz (Hg.), *Unsere tägliche Gesundheit. Krankheit und Industriegesellschaft. Dokumentation des Gesundheitstages Berlin*, Band 3, Berlin 1981.

<sup>40</sup> Schon im Jahr 1973 tauchten erste Übersetzungen aus dem Italienischen ins Deutsche auf, so z. B. Auszüge aus folgender Schrift: Sandra Gloria, *La prevenzione di rischi da lavoro nell'industria*, Rom 1973; Helmut Wintersberger, *Gesundheitskämpfe in Italien. Von der Arbeitsmedizin zur Arbeitermedizin*, in: *Argument Sonderband 27*, Berlin 1978, S. 151–163.

Arbeiter/innen und Kritische Mediziner/innen, fanden in den 1970er Jahren zusammen, um gegen die unerträglichen Zustände in den Fabriken und die erbärmliche Legitimation dieser Zustände durch die herrschende Arbeitsmedizin zu opponieren. Es ging ihnen darum, eine eigenständige Bearbeitung der arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken aufzubauen – die „Arbeitermedizin“. Nicht die Arbeit sollte geschützt werden, sondern die Arbeiter und Arbeiterinnen. Nicht an die Betriebsärzte und den Medizinbetrieb sollte die Gesundheit delegiert werden: Sie sollte in den Händen der Arbeiter/innen bleiben. „Non delegata“ war somit das zentrale Motto dieser Bewegung.<sup>41</sup> Impulse kamen auch aus anderen Ländern, so zum Beispiel aus England, wo berufserkrankte Stahlarbeiter um Entschädigung kämpften und sich Initiativen für aktivierende Untersuchungen am Arbeitsplatz bildeten.<sup>42</sup> Beim Hamburger Gesundheitstag 1981 befassten sich etwa fünf Prozent der mehr als 500 Veranstaltungen mit dem Themenfeld Arbeit, Krankheit und Gesundheit.<sup>43</sup> Beim Bremer Gesundheitstag 1984, der etwa den gleichen Veranstaltungsumfang hatte, betrug dieser Anteil bereits zehn Prozent,<sup>44</sup> ebenso beim Gesundheitstag in Kassel 1987, der zugleich der letzte dieser Art sein sollte.<sup>45</sup>

Lebhafte Auseinandersetzungen wurden bereits in Hamburg und dann nochmals in Bremen und Kassel um die Themen „Arbeitskultur“ und „Krankfeiern“ geführt. Beate Guthke und Eberhard Göbel von der Berliner BILAG-Gruppe<sup>46</sup> lieferten in ihrem Vortrag einen Erklärungsansatz, warum Belehrungen und Aufklärung über

---

<sup>41</sup> Helmut Wintersberger, *Arbeitermedizin in Italien*, Berlin 1988, S. 82.

<sup>42</sup> John Fox et al., *Cancer and Work. Making Sense of Worker's Experience*, City University Statistical Laboratory and General Municipal Workers Union, London 1982; hervorzuheben ist die 1976 von Tony Fletcher, Simon Pickvance und anderen in Sheffield ausgehende Initiative, das Publikationsorgan ‚Hazards Bulletin‘, später ‚Hazards Magazin‘, aufzubauen. Es diente nicht nur in England, sondern weltweit als einzigartige Informationsquelle hinsichtlich schädlicher Arbeitsstoffe: Asbest, Kühlschmierstoffe, Lösemittel und vieles mehr. Vgl. [<http://www.hazards.org/index.htm>].

<sup>43</sup> Gesundheitsladen Hamburg e. V., *Gesundheitstag Hamburg*, Programm, Hamburg 1981.

<sup>44</sup> Bremer Gesundheitsladen e. V., *Gesundheitstag Bremen*, Programm, Bremen 1984.

<sup>45</sup> Verein Gesundheit und Ökologie Kassel e. V., *Gesundheitstag Kassel*, Programm, Kassel 1987.

Schutzmaßnahmen oftmals nicht greifen. Sie vertraten aufgrund ihrer vielfältigen Beobachtungen und ihrer Erfahrung aus Beratungsgesprächen die Ansicht, dass viele Arbeiter/innen ganz bewusst Schutzvorschriften umgehen, um mit der Arbeit schneller fertig zu werden, sich kleine Pausen „zu erobern“ und ganz allgemein „auch schlicht wegen der Lust am Widerstand“.<sup>47</sup> Gerade der Verstoß gegen Vorschriften, zum Beispiel das Verhalten, Ohrenstöpsel gegen Lärm nicht zu benutzen, gebe den Subjekten – deren Erfahrung sie in den Vordergrund stellten – ein „gutes Gefühl“, ein Gefühl von Gegenmacht gegenüber der allmächtig erscheinenden Betriebshierarchie. Diese Position rief scharfen Protest hervor, insbesondere bei denjenigen Akteuren/innen, die tagtäglich ihre Energie dieser Aufklärungsarbeit widmeten. Lothar Lissner, Leiter der damaligen Kooperationsstelle Universität / Gewerkschaften in Hamburg gab den Umstand zu bedenken, dass es sich die Unternehmer leicht machten, wenn sie auf persönliche Schutzausrüstungen setzten und darauf bauten, dass die Arbeiter/innen diese auch benutzten.<sup>48</sup> Warum schafften sie nicht leisere und vibrationsärmere Maschinen an, warum investierten sie nicht in technische Lärmdämmung? Persönlicher Schutz und Verhaltensregeln waren billiger. Statt auf giftige und schädliche Stoffe zu verzichten oder wirksame Absaugtechniken zu installieren, so Lissner, wurden Menschen aufgefordert, sich mit Staubmasken zu schützen. Aus dieser Perspektive sei das Verhalten vieler Arbeiter/innen nicht als Geringschätzung des Gesundheitsschutzes, sondern als Reaktion auf den völlig ungenügenden „offiziellen“ Gesundheitsschutz und die unternehmerische Missachtung ihrer Persönlichkeit zu deuten.

Einen Schritt weiter ging die Debatte um das „Krankfeiern“. Den in vielen Bereichen der Arbeitswelt unerträglichen Bedingungen setz-

---

<sup>46</sup> Berliner Infoladen für Arbeit und Gesundheit. Zur Entstehung der Gruppe vgl. weiter unten im Text.

<sup>47</sup> Beate Guthke / Eberhard Göbel, Gesundheit – ein Stiefkind der Arbeitskultur, in: Der ganze Mensch und die Medizin, in: Argument-Sonderband 162, Berlin 1989, S. 159–167.

<sup>48</sup> Lothar Lissner, Anmerkungen zu „Gesundheit – ein Stiefkind der Arbeitskultur“, in: Jahrbuch für kritische Medizin, 15 (1990), S. 170–175.



ten spontaneistisch und anarchistisch orientierte Betriebsinitiativen die Parole „Lieber krankfeiern als gesund schuft“ entgegen. Im Vorwort einer gleichnamigen Agitationsbroschüre wird festgestellt, dass vier Wochen Urlaub nicht ausreichen, sich von den arbeitsbedingten Anstrengungen und dem arbeitsbedingten Verschleiß zu erholen.<sup>49</sup> Da Müdigkeit und Erschöpfung von der herrschenden Medizin nicht als Krankheit anerkannt würden, sei es geboten, „den Ärzten das zu erzählen, was sie auch hören wollen“ und körperliche Symptome zu simulieren, um den begehrten „gelben Schein“ zu bekommen.<sup>50</sup> Diese Empfehlung der Sponti-Initiative war nicht unbegründet. Der bis in die 1980er Jahre dominierende spezifische Klassengeist in der Medizin, der die konkreten Arbeitsbedingungen mehr oder weniger vollkommen ignorierte, provozierte geradezu den Versuch der Subordinierten, sich mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln zu wehren. Die tradierte Arbeits- und Leistungsmedizin wirkte im Kontext produktivitätssteigernder arbeitswissenschaftlicher Konzepte sichtbar und bewusst im Sinne der Kapitalinteressen. Besonders krass zeigte sich dies beim Boehringer-Skandal, auf den noch zurückzukommen sein wird.

## **Wechselwirkung von Betriebspolitik und Gesundheitsbewegung**

In den Gesundheitsläden kamen Arbeitswelt-Themen endlich auf die Agenda. Es entstanden Arbeits- und Projektgruppen, die Kontakte zu gewerkschaftlichen und betriebspolitischen Gruppen suchten, die entweder bereits Themen arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken aufgegriffen hatten oder auf diese Themen ansprechbar waren. Erfolgreiche Kooperationen entwickelten sich in der gewerkschaftlichen Bildungsarbeit. In Berlin bildete sich 1980 aus Mitgliedern des Gesundheitsla-

---

<sup>49</sup> Jochen Mende, Wege zu Wissen und Wohlstand, oder: Lieber krankfeiern als gesund schuft, Fernwald 1980.

<sup>50</sup> Ebd.

dens, gewerkschaftlichen Bildungsarbeiter/innen und Teilen des Kirchlichen Dienstes in der Arbeitswelt der bereits erwähnte *Berliner Infoladen für Arbeit und Gesundheit* (BILAG), der aufgrund seiner über Jahre erscheinenden ‚BILAG-Briefe‘ bundesweit Bedeutung erlangte.<sup>51</sup> In Bremen engagierten sich seit Ende der 1970er Jahre Chemiker/innen und Biologen/innen im *Verein für Umwelt und Arbeitsschutz* (VUA) zum Thema Chemie am Arbeitsplatz.<sup>52</sup> In den Gesundheitsläden Bochum, Frankfurt am Main und Hamburg bildeten sich Arbeitskreise, die zunächst den klassischen Beinamen „Arbeitsmedizin“ trugen, doch zunehmend mit dem Titel „Arbeitermedizin“ bezeichnet wurden. Überbetriebliche Netzwerke der Gesundheitsläden<sup>53</sup> und der oppositionellen Betriebsgruppen sowie ab Mitte der 1980er Jahre auch ein mit einem europaweiten Netzwerk verknüpftes, eigenständiges deutschsprachiges *Netzwerk Arbeit und Gesundheit* sorgten für eine kontinuierliche und systematische Bearbeitung der anliegenden Themen.<sup>54</sup>

Eine besonders wichtige Initiative, die weit über die Betriebs- und Gewerkschaftsbewegung hinaus eine nennenswerte Beachtung in der einschlägigen Wissenschaftsszene fand, war die *Blasenkrebs*-Initiative des Gesundheitsladens Frankfurt.<sup>55</sup> Anfang der 1980er Jahre tat sich eine Reihe kritischer Mediziner/innen mit Mitgliedern der alternativen Betriebsratsgruppe *Die Durchschaubaren* bei der Hoechst AG zusammen – mit Arbeitern, Laboranten/innen und Chemikern aus dem Hauptwerk sowie den Zweigwerken Griesheim und Offenbach. Gegenstand ihrer Beratungen war der Harnblasenkrebs durch aromatische Amine. Diese Stoffe kamen in weiten Bereichen der Farbenproduktion vor und verursachten über Jahrzehnte hinweg den bei

<sup>51</sup> Horst Czock / Eberhard Göbel / Beate Guthke, Lesebuch zu Arbeit und Gesundheit. „Man darf nicht wehleidig sein“, Berlin 1990.

<sup>52</sup> Klaus Pickhaus / Klaus Priester / Eva Zinke, Beratung von unten. Infostellen zu Arbeit und Gesundheit, in: Dr. med. Mabuse Nr. 71, 2 (1991), S. 28–30.

<sup>53</sup> Infodienst der Gesundheitsläden Nr. 24. Schwerpunkt Arbeit und Gesundheit. Bremer Gesundheitsläden, Bremen 1986.

<sup>54</sup> Henning Wriedt, Man kann mit Beratung nicht alle Probleme lösen. Interview, in: Dr. med. Mabuse Nr. 173, 3 (2008), (Fotokopie ohne Seitenangabe, Privatarchiv Wolfgang Hien).

<sup>55</sup> Gesundheitsladen Frankfurt, Blasenkrebs durch Arbeit in der Chemie, Frankfurt a. M. 1982.

Chemiearbeiter/innen so gefürchteten Blasenkrebs.<sup>56</sup> Anlass war eine Berufskrebsstudie der Deutschen Forschungsgemeinschaft, aus der eine erhöhte Krebsgefährdung der Hoechst-Belegschaft hervorging.<sup>57</sup> Die Werksärzte, die an dieser Studie mitgearbeitet hatten, versuchten, die Angelegenheit im Betrieb „herunterzukochen“, Daten und Fakten zu verheimlichen oder falsch darzustellen. Mit der Broschüre ‚Blasenkrebs durch Arbeit in der Chemie‘ des Gesundheitsladens Frankfurt wurde die Problematik im Betrieb wie im wissenschaftlichen und politischen Raum öffentlich gemacht. Die Resonanz war erheblich. Die Hoechst AG versuchte, die von ihnen so genannten „selbsternannten Experten“ schlecht zu machen, und auch die IG-Chemie-Betriebsräte waren sich nicht zu schade, gegen die „Nestbeschmutzer“ zu polemisieren. Die Mediziner/innen des Gesundheitsladens wurden der „Angstmacherei“ geziehen, und Angst stelle schließlich eine viel schlimmere Gesundheitsgefahr dar als die chemischen Stoffe selber. Angst ging aber tatsächlich in der Farben-Belegschaft schon von Anfang an, seit der Gründung der Chemiefabriken, um. Blasenentzündungen kamen häufig vor, doch die Werksärzte beschränkten sich darauf, engmaschige Blutuntersuchungen vorzunehmen und erkrankte Kolleg/innen zur Urologie zu überweisen; die Arbeitsverhältnisse dagegen rührten sie nicht an. Zwar wurden nach und nach die wesentlichen Produktionsschritte in geschlossenen Anlagen abgewickelt, doch Expositionen gab es ständig: durch Störfälle, während Wartungs- und Reinigungsarbeiten, Probenahmen, Umstellungen und Verfahrensänderungen. Besonders perfide war der Versuch der in den 1980ern herrschenden Arbeitsmedizin, Erkrankungen der Chemiearbeiter/innen auf eine mangelhafte Enzym-Ausstattung, das heißt, auf eine „genetische Disposition“ zu schieben.<sup>58</sup>

Aus der Initiative gegen Blasenkrebs ging 1988 im Rahmen des Frankfurter Gesundheitsladens die *Informationsstelle für arbeitsmedi-*

---

<sup>56</sup> Hien, *Chemische Industrie* (wie Anm. 30), S. 203 ff.

<sup>57</sup> Ebd., S. 238.

<sup>58</sup> Ebd., S. 271 ff.

*zinische Fragen* hervor.<sup>59</sup> Dieser Initiative gehörten neben Mediziner/innen und Arbeitswissenschaftler/innen auch Betriebsräte/-innen der Firma Hoechst AG an. Ziel des Informationszentrums war die Einrichtung eines überregionalen Verbundsystems und der Aufbau von Kontaktstellen in Mannheim / Ludwigshafen und Bayer / Leverkusen.<sup>60</sup> Die Initiative entfaltete eine Vielzahl von Aktivitäten, unter anderem zu den Gesundheitsgefahren beim Umgang mit biologischem Material in der Bio- und Gentechnologie,<sup>61</sup> zur arbeitsschutzbezogenen Bildungsarbeit von Reinigungskräften und zu psychischen Belastungen an multifunktional-technisierten Arbeitsplätzen.<sup>62</sup> Stellenweise gelang eine Zusammenarbeit mit gewerkschaftlichen Institutionen wie zum Beispiel der Technologieberatungsstelle des Landes Hessen.

## Weitere Initiativen: Grätz, Vulkan, Hamburger Aluminiumwerke

Nicht nur im Rhein-Main-Neckar-Raum, sondern in fast allen Großstädten entstanden Anfang der 1980er Jahre Initiativen, welche das Thema Arbeit und Krankheit beziehungsweise Arbeit und Gesundheit zum Gegenstand hatten. In Bochum trafen sich im Herbst 1980 mehr als sechzig aktive Arbeiter/innen aus Chemie-, Stahl- und Automobilbetrieben sowie aus Hafenbetrieben und Werften. Aufgerufen hatte das Büro für Betriebsfragen der Evangelischen Studentengemeinde der Universität Bochum.<sup>63</sup> Unterstützt wurde die Veranstal-

---

<sup>59</sup> Protokoll vom 19. Januar 1988 (geschrieben von Eva Zinke, ehemals Gesundheitsladen Frankfurt, 2017 an den Autor gesandt, jetzt: Privatarchiv Wolfgang Hien).

<sup>60</sup> Ebd.

<sup>61</sup> Wolfgang Hien et al., Gesundheitsgefahren beim Umgang mit biologischem Material in der Bio- und Gentechnologie. Gesundheitsladen, Frankfurt a. M. 1990.

<sup>62</sup> Brigitte Löhr-Heinemann / Eva Zinke / Wolfgang Hien, Besondere Belastungen an multifunktional-technisierten Arbeitsplätzen, Technologieberatungsstelle des DGB Hessen, Frankfurt a. M. 1992.

<sup>63</sup> Büro für Betriebsfragen (BfB) in der Evangelischen Studentengemeinde Bochum, BfB-Rundbrief Nr. 27/28, Bochum 1980 (Privatarchiv Wolfgang Hien).

tung von den Roten Zellen Jura und Medizin. Vorträge und Diskussionen drehten sich um Berufskrankheiten, maximale Arbeitsplatzkonzentrationen, Schadstoffe, Lärm und Schichtarbeit.<sup>64</sup> Übergeordnete Fragestellung der Tagung war, wie dem abgestuften Abwehrsystem der „verwalteten Gesundheit“, in dem jedwede Eigeninitiative der Arbeiter/innen systematisch abgewürgt würde, begegnet werden könne. Denn immer wenn Arbeiter/innen im Betrieb für einen konsequenten Gesundheitsschutz aktiv werden würden, so die Berichte, sprächen Betriebsärzte, Gewerbeärzte, Gewerbeaufsicht, Berufsgenossenschaft und weitere „Obere“ den Betroffenen die Zuständigkeit ab. Zahlreiche Beispiele fanden sich: Im Fernseh-Werk Graetz in Bochum wurden die gelöteten Leiterplatten in offenen Trichlorethylen-Wannen gewaschen,<sup>65</sup> so dass die Arbeiterinnen vor allem im Sommer reihenweise „umkippten“. Als ein entsprechendes Flugblatt, das von Mitgliedern des Gesundheitsladens Bochum erstellt und mit Hilfe der Regionalredaktion der neu gegründeten Tageszeitung *taz* gedruckt worden war, vor dem Betrieb verteilt wurde,<sup>66</sup> erklärten die zuständigen Gewerbeärzte unverzüglich, Trichlorethylen sei harmlos und die Flugblätter seien kommunistischen Ursprungs. Es wurde auch an Lötöfen gearbeitet, von denen massive Bleidampf-Belastungen ausgingen.<sup>67</sup> Absaugvorrichtungen waren nicht vorhanden oder funktionierten nicht. Fehl- und Totgeburten unter den Fließbandarbeiterinnen häuften sich. Es gab bundesweit viele Berichte ganz ähnlichen Inhalts. Die innerbetriebliche Sicherheitsorganisation versuchte regelmäßig, Arm in Arm mit Verfassungsschutz und Gewerkschaft, die „undichten Stellen“ herauszubekommen. Einzelne Arbeiter/innen wurden, wenn man sie „überführt“ glaubte, entlassen oder mit Entlassung bedroht.

---

<sup>64</sup> Protokoll von Wolfgang Hien, November 1980 (Privatarchiv Wolfgang Hien).

<sup>65</sup> Verena Born, *Montags biste sowieso geschafft! Frauen am Fließband erzählen*, Hamburg 1982, S. 25 ff.

<sup>66</sup> Der Autor war an der Planung und Durchführung der Aktion beteiligt. Wieder erwies sich als sehr hilfreich: Teleky, *Gewerbliche Vergiftungen* (wie Anm. 24).

<sup>67</sup> Born, *Montags* (wie Anm. 65), S. 31 f.

Zeitweise günstiger entwickelten sich Initiativen, die sich auf eine Mehrheit in der betrieblichen Interessenvertretung berufen konnten, so beispielsweise in der Bremer Vulkan Werft oder im Hamburger Aluminium Werk.<sup>68</sup> Beim Bremer Vulkan wurden unter Mitarbeit von kritischen Wissenschaftler/innen der Bremer Universität – Vertreter/innen aus den Bereichen Arbeitsmedizin, Sozialwissenschaft und Arbeiterbildung – Belegschaftsbefragungen durchgeführt und betriebs-epidemiologisch ausgewertet. Insbesondere die Asbestproblematik wurde als besonders schwerwiegend erkannt und im Rahmen der Betriebsratsarbeit über viele Jahre hinweg weiterverfolgt.<sup>69</sup>

Zu berichten ist auch von einer Arbeiter-Initiative in den Hamburger Aluminiumwerken, die zwischen 1980 und 1982 gemeinsam mit dem Gesundheitsladen Hamburg<sup>70</sup> – dieser rekrutierte sich in der Hauptsache aus Mediziner/innen des Universitätskrankenhauses Eppendorf – aktiv wurde. Betriebsräte entwickelten einen Fragebogen, den sie – gegen den erbitterten Widerstand der Geschäftsleitung – verteilten, auswerteten und die Ergebnisse Abteilung für Abteilung mit den Kollegen/innen ihres Betriebes diskutierten. Zwei Drittel der Belegschaft litten unter permanenter Staubbelastung, Schmutz, Zugluft und Lärm. Wieder traten Sicherheitstechniker und Betriebsärzte auf, um den Befragten jedwede Kompetenz abzusprechen.

---

<sup>68</sup> Adolf Brock et al., Betriebliche Gesundheit und gewerkschaftliche Arbeit in einer norddeutschen Werft – Ansätze einer Arbeitermedizin in der BRD, in: Jahrbuch für kritische Medizin, 6 (1980), S. 49–75; Roland Bogun / Eckart Hildebrandt, Arbeitsschutz und Umweltschutz. Die Fallstudie Bremer Vulkan. Werkstattbericht FS 94-205, Wissenschaftszentrum, Berlin 1994; Gesundheitsladen Hamburg, Die Betroffenen finden Zusammenhänge – Arbeitsbelastung, Beschwerden, Krankheit (Hamburger Aluminium Werke), Hamburg 1982.

<sup>69</sup> Brock et al., Betriebliche Gesundheit (wie Anm. 68); Hajo Funke, Arbeit darf nicht krank machen, Frankfurt a. M. 1983. Zum Widerstand auf dem Bremer Vulkan gegen Asbest siehe: Wolfgang Hien, Die Asbestkatastrophe. Geschichte und Gegenwart einer Berufskrankheit, in: Sozial.Geschichte online, 16 (2015), S. 89–128, [[http://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DownloadServlet/Derivate-39736/05\\_Hien\\_Asbest.pdf](http://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DownloadServlet/Derivate-39736/05_Hien_Asbest.pdf)].

<sup>70</sup> Gesundheitsladen Hamburg, Die Betroffenen (wie Anm. 68).

## Boehringer Hamburg: Vergiftung von Arbeitern und Umwelt

In Hamburg legte die Grün-Alternative Liste (GAL) bereits mit ihrer Gründung und bei ihrem Einzug in die Bürgerschaft 1982 einen starken Fokus auf umwelt- und arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken; mit dem Boehringer-Skandal 1984 in Hamburg erreichte die Schwerpunktsetzung ihren vorläufigen Höhepunkt.<sup>71</sup> Der Hamburger Boehringer-Betrieb hatte jahrzehntelang Hexachlorcyclohexan und andere chlor-organischen Pestizide produziert; die Folge war eine nicht unerhebliche Kontamination mit dem Seveso-Dioxin sowohl innerhalb des Werkes als auch in den angrenzenden landwirtschaftlich genutzten Gebieten. Bürgerinitiativen machten den Skandal öffentlich, die GAL setzte das Thema auf die Agenda der Bürgerschaft. Die damalige GAL-Abgeordnete Thea Bock erschien am 18. Juni 1984 mit einer Polizei-Eskorte im Betrieb, beschlagnahmte Akten und sorgte für die sofortige Einstellung der Produktion. Die Angelegenheit ging durch die Medien, und bald wurde offenbar, dass die Arbeiter/innen die Hauptbetroffenen waren. Viele von ihnen waren zum Zeitpunkt der Betriebsschließung bereits schwer erkrankt, viele starben in den Jahren darauf. Heute wissen wir, dass die gesamte Belegschaft chronisch vergiftet war und eine signifikant erhöhte Krebssterblichkeit aufwies.<sup>72</sup> Die Einzelheiten dieses Corporate Crime sind so aufschlussreich wie ungeheuerlich, sie sollen an dieser Stelle nicht weiter reiferiert werden. Festzuhalten bleibt lediglich, dass das Unternehmen seine Arbeiter/innen jahrzehntelang wider besseres Wissen vergiftete. Festzuhalten gilt auch, dass dem Unternehmen die extreme Giftigkeit seiner Dioxin-Abfälle bekannt war und dass Boehringer diese Abfälle mit vollem Wissen als Agent Orange an den Pentagon

---

<sup>71</sup> GAL (Grün-Alternative Liste) Umweltgruppe, Dioxin in Hamburg. Verursacher, Verantwortliche, Betroffene, Hamburg 1984.

<sup>72</sup> Ulf Manuwald et al., Mortality study of chemical workers exposed to dioxins: follow-up 23 years after chemical plant closure, in: *Occupational and Environmental Medicine*, 69 (2012), S. 636–642.

verkaufte, der sie über Vietnam abwarf und damit für Jahrzehnte Tod und Schrecken in dieses Land brachte.<sup>73</sup> Dass die Fabrikation der Pestizide von Anfang an, schon in den 1950er Jahren Dioxin-Kontaminationen mit sich brachte, war dem inneren Kreis der Experten bekannt, ebenso die Tatsache, dass damit schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen verbunden waren. So führten die neurotoxischen Schäden beispielsweise zu Depressionserkrankungen. Alfred Manz, ein Arbeitsmediziner, der sich für die Betroffenen einsetzte und nach seiner Pensionierung eine Beratungsstelle für ehemalige Boehringer-Arbeiter/innen aufbaute, berichtet:

„Bereits bei den ersten Vorstellungen in der Hautklinik waren den Ärzten bestimmte Abwegigkeiten der Patienten im psychischen Verhalten aufgefallen. Das war in den fünfziger Jahren. [...] Geklagt wurde unter anderem über Kopfschmerzen, Vergesslichkeit, Schwindelercheinungen, vermehrte Erregbarkeit, Schlaflosigkeit; daneben aber auch, was mir besonders wichtig erscheint, über sexuelle Störungen. [...] In manchen Fällen wurden Selbstmordgedanken geäußert. Tatsächlich traten Selbstmorde in diesem Personenkreis in einer statistisch auffälligen Überhäufigkeit auf.“<sup>74</sup>

Am bedrückendsten mutet die Rolle der Arbeitsmedizin im Boehringer-Skandal an. Ordinarius für Arbeitsmedizin in Hamburg war 1984 Gerhard Lehnert. Eine Arbeitsgruppe der in der Bürgerschaft vertretenen Grün-Alternativen Liste, die alle zugänglichen Unterlagen erforschte, fand heraus, dass Lehnert seit Jahren Falschgutachten erstellte, um Boehringer den Rücken frei zu halten und die betroffenen kranken Arbeiter/innen zu psychiatrisieren.<sup>75</sup> Ein Arbeiter berichtet:

„Die fangen erst einmal mit der Kindheit an. Wann geboren, warum überhaupt geboren, wann haben Sie pubertiert, wann haben Sie das er-

<sup>73</sup> Anita Fabig / Karin Otte (Hg.), *Umwelt, Macht und Medizin. Zur Würdigung des Lebenswerkes von Karl-Rainer Fabig*, Kassel 2007.

<sup>74</sup> Originalzitat in: ebd., S. 194 f.

<sup>75</sup> GAL (Grün-Alternative Liste) (Hg.), *Arbeitsmedizin in Sachen Professor Gerhard Lehnert*, Hamburg 1986.



ste Mal Selbstbefriedigung gemacht? Ich muss dazu sagen: mein Vater ist Kriegsbeschädigter, er ist gelähmt wiedergekommen, er hat einen Wirbelsäulendurchschuss gehabt. So, und da ging dann mein Vater an Krücken. Und dann fingen die an: ‚Ja, das muss ja für Sie ganz schön schwer gewesen sein, als Kind. Vater aus dem Krieg zurückgekommen‘, und dies und jenes. So, und dann: ‚Sie sind nicht krank von Boehringer, Sie sind aufgrund Ihrer Kindheit krank!‘ [...] Du kannst versumpft sein von Boehringer bis zum Gehnichts mehr, wenn ein Psychiater sein Gutachten schreibt, dann bis du von der Kindheit an krank.“<sup>76</sup>

Die seit langem bekannte Tatsache, dass Chlor-Organika und insbesondere Dioxin schwere Nervenschäden verursachen, interessierte die Psychiater überhaupt nicht. Sie „forschten“ nach anderen Ursachen. Das Oberlandesgericht stellte schließlich fest, dass Gerhard Lehnert „Experte für Unbedenklichkeiten“ genannt werden darf.<sup>77</sup> Trotz seiner nach fachlichen Gesichtspunkten mangelhaften Gefälligkeitsgutachten wurde Lehnert über viele weitere Jahre zum Präsidenten der deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin gewählt. Die Arbeitsmedizin präsentierte sich als radikal industriefreundlich, Schützenhilfe bekam sie im Boehringer-Skandal von der psychiatrischen Abteilung des Universitätskrankenhauses Hamburg-Eppendorf.

Boehringer war gleichsam das deutsche Seveso. Boehringer war ein Fanal – ein Aufflammen eines schon länger verlaufenden, für Leben und Gesundheit bedrohlichen Prozesses, zugleich ein Auftakt für weitere Auseinandersetzungen und Kämpfe. Umwelt-, Gesundheits- und Arbeiterbewegung waren herausgefordert. Kapitalismuskritik alleine reichte nicht, es ging auch darum, möglichst bald konkrete Ergebnisse zu erzielen: die Chlorchemie zu verbieten und in der Industrie Konversionsprozesse hin zu ökologisch und sozial verträglichen Produkten anzustoßen. Es ging zudem um die Frage, wie Betroffene ganz aktuell beraten und unterstützt werden konnten.

---

<sup>76</sup> Originalzitat in: Fabig / Otte, Umwelt (wie Anm. 73), S. 181.

<sup>77</sup> Siehe [<http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-16914227.html>].

Die Problematik der mangelnden Anerkennung von Berufserkrankten durch die Berufsgenossenschaften war ein entscheidender Ausgangspunkt für die Gründung eines Vereins *Arbeit und Gesundheit*, die 1985 in Hamburg erfolgte.<sup>78</sup> Aktivist/innen, die aus der Gesundheitsladen-Tradition, lokalen Gewerkschaftsorganisationen sowie Umwelt- und Arbeitsschutzprojekten der damals noch existierenden DGB-nahen Hochschule für Wirtschaft und Politik kamen, schufen hiermit die organisatorische Grundlage für eine längerfristig tragfähige Informations- und Beratungsstelle für Beschäftigte, die von arbeitsbedingten Belastungen und Krankheiten betroffen sind. Die Hamburger Beratungsstelle, die später auch durch Landesmittel unterstützt wurde, blieb freilich bundesweit einzigartig – einzigartig in ihrer Arbeit, leider aber auch die einzige ihrer Art, trotz vielfacher Versuche, auch in anderen Städten ähnliche unabhängige Beratungsstellen zu schaffen. In Bremen, Frankfurt, Mannheim und anderswo scheiterten diese Versuche entweder an unzureichenden Finanzierungsmöglichkeiten oder an persönlich, beruflich oder politisch divergierenden Orientierungen der beteiligten Akteur/innen. Ausschlaggebend jedoch war die Zurückhaltung der Gewerkschaften, die sich eher zur institutionellen berufsgenossenschaftlichen Kooperation als zur Unterstützung unabhängiger Beratungsstellen verpflichtet fühlen.

## **Begrenzter Widerhall in der (offiziellen) Gewerkschaftspolitik**

Der Nachkriegsboom der 1960er und 1970er Jahre bestärkte in den Gewerkschaften die ohnehin virulente Fortschrittsillusion, derzufolge die noch vorhandenen Probleme der Arbeitsgestaltung durch technologische Entwicklung und ökonomische Expansion gelöst werden würden.<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup> Wriedt, Interview (wie Anm. 54).

<sup>79</sup> Otto Ullrich, *Weltniveau – In der Sackgasse des Industriesystems*, Berlin 1979; exemplarisch die Auseinandersetzung um die Atomkraft: Jörg Hallerbach (Hg.), *Die eigentliche Kernspaltung. Gewerkschaften und Bürgerinitiativen im Streit um die Atomkraft*, Darmstadt / Neu-

Der Deutsche Gewerkschaftsbund, die IG Chemie und die IG Metall proklamierten einen „Basiskonsens von Produktivität und Humanität“, der schließlich 1974 in ein groß angelegtes staatliches Förderprogramm zur „Humanisierung des Arbeitslebens“ mündete.<sup>80</sup> Durch Mechanisierung und Automatisierung sollten schwere und schädliche Arbeitsschritte abgebaut werden. Die Reaktionen in gewerkschaftlichen und betrieblichen Debatten waren durchaus ambivalent, denn mit der Hoffnung auf Humanisierung nährte diese Entwicklung zugleich die Angst vor Arbeitsplatzverlust.<sup>81</sup> Ein Kampfkonzzept einer radikalen Arbeitszeitverkürzung, welche die einzige Antwort auf Automatisierung sein kann, wurde seitens der Gewerkschaften nur halbherzig verfolgt.<sup>82</sup> Unstrittig war, dass schweres Heben und Tragen, oftmals kombiniert mit Arbeit in Hitze- und Kältebereichen, schwere degenerative Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, insbesondere Rücken- und Bandscheibenschäden und Gelenkerkrankungen, zur Folge hat. Dass derartige Schäden weit überproportional bei Industriearbeiter/innen vorkommen, war längst eine epidemiologisch gesicherte Tatsache.<sup>83</sup> Dieses Thema, zunächst von sozialkritisch orientierten Epidemiologen/innen und Gesundheitsladen-Aktivisten/innen auf die Agenda gesetzt, wurde bis weit in gewerkschaftliche Kreise hinein diskutiert, ohne jedoch in der Fläche zu merklichen betrieblichen Auseinander-

---

wied 1978.

<sup>80</sup> Weber, Arbeitssicherheit (wie Anm. 1), S. 205 ff.; Jürgen H. Mendner, Technologische Entwicklung und Arbeitsprozess, Frankfurt a. M. 1975.

<sup>81</sup> Die Diskussion um technologische Rationalisierung und Arbeitslosigkeit kam in den Gewerkschaften erst während der Wirtschaftskrise ab Mitte der 1970er Jahre auf, das heißt zu einem Zeitpunkt, als die Mechanisierung in vielen Branchen schon weitgehend abgeschlossen war. Vgl. Rüdiger Hachtmann, Gewerkschaften und Rationalisierung. Die 1970er Jahre – ein Wendepunkt?, in: Knud Andresen / Ursula Bitzegeio / Jürgen Mittag (Hg.), „Nach dem Strukturbruch“?: Kontinuität und Wandel von Arbeitsbeziehungen und Arbeitswelt(en) seit den 1970er-Jahren, Bonn 2011, S. 181–209. Wenig reflektiert wurde insbesondere die stärkere psychische Belastung durch Arbeitshetze am Band, eintönige Arbeit und kleiner werdende Gestaltungsräume für die Arbeitenden, vgl. Mendner, Technologische Entwicklung (wie Anm. 80).

<sup>82</sup> Oskar Negt, Lebendige Arbeit, enteignete Zeit. Politische und kulturelle Dimensionen des Kampfes um die Arbeitszeit, Frankfurt a. M. 1987.

<sup>83</sup> Matthias Schmidt, Rheumatische Erkrankungen und körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, in: ders. et al. (Hg.), Arbeit und Gesundheitsgefährdung (wie Anm. 36), S. 27–59.

setzungen zu führen. In der Werftindustrie regte sich Widerstand, der jedoch in anderen Bereichen der Metallindustrie nicht aufgegriffen wurde.<sup>84</sup> Körperlich schwerer Arbeit haftete immer noch der Anschein der Naturgegebenheit an. Zudem herrschte in der Arbeiterschaft ein verkürztes Verständnis produktiver Arbeit vor, das diese alleine an körperliche Arbeit gebunden sah. Immer noch herrschte das tradierte Arbeitsethos: Nur wer körperlich arbeitet, ist ein Arbeiter. In Arbeiterinterviews wurde oftmals der Begriff der Berufskrankheit synonym mit dem ausgeübten Beruf verwendet, so als sei zum Beispiel Schweißen immer und naturnotwendig mit einer Schädigung der Lunge verbunden. Nicht zuletzt vermischte sich proletarische Mentalität mit einer spezifischen Opferinszenierung: Nicht nur die körperliche Arbeit an sich, sondern die durch Arbeit erworbene Krankheit zeichnete den „richtigen Arbeiter“ aus.<sup>85</sup> Entsprechend gestaltete sich jahrzehntelang die Frühberentungspolitik. Bergarbeiter konnten schon im Alter von 50 Jahren und Stahl-, Werft- und Chemiarbeiter mit 55 Jahren in Rente gehen. Dass sie – wie es im Arbeiterjargon bis in die 1990er Jahre hieß – „kaputtgeschrieben“ wurden, galt als Normalität. Krankheit und Körperlichkeit wurden gleichsam zum letzten ruinösen Mittel, das eingesetzt werden musste, um Anerkennung und letztlich auch die „wohlverdiente“ Entlastung zu finden, die anders nicht erkämpft werden konnte.<sup>86</sup> Aus dem hauptamtlichen Apparat kamen wenig kritische Impulse, welche diese Mentalität hätten aufbrechen können. Initiativen betrieblicher Basisgruppen wurden, wenn sie es überhaupt bis zu den Gewerkschaftstagen schafften, abgewürgt.<sup>87</sup>

---

<sup>84</sup> Brock et al., Betriebliche Gesundheit (wie Anm. 68).

<sup>85</sup> Hien, Körper und Arbeit (wie Anm. 2).

<sup>86</sup> Klaus Horn / Christel Beier / Michael Wolf, Krankheit, Konflikt und soziale Kontrolle, Opladen 1983, S. 143 f.; vgl. auch: Wolfgang Schmidbauer, Im Körper zuhause. Alternativen für die Psychotherapie, Frankfurt a. M. 1982.

<sup>87</sup> Persönliche Mitteilung von Fritz Bettelhäuser und Rolf Spalek im November 1998 (Interviews in den Räumen des ehemaligen Betriebsratsbüros der Vulkan Werft).

Der passive und der sich anbahnende aktive Widerstand der Arbeiter/innen gegen ihre Arbeitsbedingungen zwang aber auch die Gewerkschaften dazu, sich mit diesem Thema differenzierter zu beschäftigen. Ab Ende der 1970er Jahre gab es ausgedehnte Debatten um Schichtarbeit, Nachtarbeit und die hierdurch erworbenen Gesundheitsschäden, ebenso wie um den „Stress in der Arbeitswelt“. <sup>88</sup> Die akademische Medizinsoziologie, die sich stark um eine Kooperation mit den Gewerkschaften bemühte, entwickelte dazu Konzepte wie das des Gesundheitszirkels, das Ideen der italienischen Arbeitermedizin aufgriff und an die westdeutschen Sozialversicherungsstrukturen anzupassen versuchte. <sup>89</sup>

Im Kontext eines ökologisch sensibilisierten gesellschaftlichen Klimas nahmen sich schließlich die Gewerkschaften Mitte der 1980er Jahre der Angelegenheit der Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz durch chemische Stoffe an. Unter dem Motto „Tatort Betrieb“ begann die IG Metall Baden-Württemberg 1988 eine Kampagne gegen den Einsatz krebserzeugender Kühlschmierstoffe, die mit der Thematik Lösemittel und Nervenschädigungen durch Lösemittel fortgesetzt wurde. <sup>90</sup> 1989 gründeten Ökologen, Gewerkschafter und politische Aktivist/innen die Zeitschrift ‚Arbeit-und-Ökologie-Briefe‘, die inhaltlich und aktionsfördernd über viele Jahre in die Gewerkschaften und in die Betriebe hineinwirkte. Insbesondere alternative Betriebsratsgruppen und kritische Strömungen in den gewerkschaftlichen Vertrauensleutekörpern griffen die Themen auf. Gefährliche Arbeitsstoffe sollten durch ungefährliche ersetzt, gefährliche Arbeitsverfahren aufgegeben oder durch aufwändige Technik eingehaust, nicht zuletzt endlich gut ausgelegte Absauganlagen installiert werden – allesamt Forderungen, die harmlos klingen, aber dennoch tief in das tradierte Gefüge der betrieblichen Herrschaft eingriffen. Es

---

<sup>88</sup> Karmaus et al., Stress (wie Anm. 12).

<sup>89</sup> Alfons Schroer, *Soziologie und menschengerechte Arbeitsgestaltung. Eine wissenssoziologische Untersuchung des Arbeitsschutzes*. Dissertationsschrift, Bochum 1989.

<sup>90</sup> André Leisewitz / Klaus Pickshaus, *Ökologische Spurensuche im Betrieb. „Tatort Betrieb“*. Erfahrungen einer Aktion der IG Metall, Frankfurt a. M. 1992.

gab viele innerbetriebliche Konflikte, die vom Apparat nicht mehr „bewältigt“, das heißt, nicht mehr unter Kontrolle gebracht werden konnten.<sup>91</sup> Die IG Metall Baden-Württemberg konnte und wollte das noch zu Beginn der 1990er Jahre hohe Aktivitätsniveau der Metall-Beschäftigten nicht halten. Nach 2005 flaute die Kampagne ab, und einzelne betriebliche Initiativen wurden kaum noch unterstützt.<sup>92</sup> Gegenstrategien gegen die überbordenden Leistungsanforderungen in den Betrieben, wie zum Beispiel das „Krankfeiern“, blieben in den Gewerkschaften ein Tabuthema. Hier rächt sich erneut der Basiskonsens von Kapital und Arbeit, der auch im Betriebsverfassungsgesetz festgeschrieben ist und an den sich Betriebsräte bei Strafe der politisch bedingten Kündigung zu halten haben. Gleichwohl schlosse dies nicht Praxen subversiver Konzepte und Kampfaktiken aus. Doch derartige Gedanken bleiben in der innergewerkschaftlichen Debatte bis heute marginal.

## Einige Schlussbetrachtungen und offene Fragen

Was bleibt von der Auseinandersetzung um arbeitsbedingte Krankheiten und den vielfältigen Initiativen der Aktivistinnen und Aktivisten auf dem Gebiet „Arbeit, Krankheit und Gesundheit“? Die Bilanz fällt uneindeutig aus. Die Chemieproduktion erlebte in den 1980er und 1990er Jahren einen enormen Automatisierungsschub. In der Produktion sind die Facharbeiter/innen gegenüber Schadstoffen deutlich geringer exponiert als früher. Gleichzeitig haben sich Vorschriften und Regelwerke verbessert, nicht zuletzt durch den unermüdlichen Einsatz von Experten, die ursprünglich aus der Umwelt- und Gesundheitsbewegung kamen. Ebenso sind Ideen und Konzepte wie beispielsweise der Leitsatz „Jeder ist Experte seiner eigenen Situation“

---

<sup>91</sup> Persönliche Mitteilung von Max Geray, Hamburg, der noch Anfang der 1990er Jahre für die IG Metall Baden-Württemberg betriebliche Projekte im Sinne einer aktivierenden Beratung unterstützt hat, aber in dem Maße, wie sich betriebliche Konflikte verfestigten und zu einem „Dauerthema“ wurden, von der IG Metall aus der Beratung herausgehalten wurde.

<sup>92</sup> Ebd.

in die Gesundheitszirkel-Bewegung eingeflossen, die seit Mitte der 1980er Jahre vom Bundesverband der Betriebskrankenkassen initiiert wurde. Allerdings bezog sich dieses Postulat nur auf die psychosoziale Ebene, nicht auf die chemisch-physikalische Ebene der Arbeitsverhältnisse, die nach wie vor den Ingenieuren, Chemikern und Medizinern vorbehalten bleiben sollte. Die Regulation der Gefahrstoffe wurde zu einer eigentümlichen und abgehobenen, weil hoch verwissenschaftlichten und hoch verrechtlichten Angelegenheit. In jüngster Zeit werden die Fortschritte zudem systematisch unterhöhlt. Es zeigen sich neue betriebliche Spaltungen zwischen gut ausgebildeter Stammbeslegschaft und Fremdfirmenarbeiter/innen, die beispielsweise mit Reinigungs- und Transportarbeiten betraut werden.<sup>93</sup> Hochrisiko-Produktionen werden externalisiert und auf Subunternehmen und global auf Länder wie Indien und Mexiko verlagert. Großbetriebe werden in Dutzende oder – wie im Falle der Hoechst AG – gar Hunderte von Kleinbetrieben aufgespalten. Im Zuge der „Verkleinbetrieblichung“ erodieren die durch Mitbestimmung halbwegs gesicherten Standards, Arbeit wird mehr und mehr prekariert, und aus Angst, den unsicheren Arbeitsplatz zu verlieren, werden auch inhumane Arbeitsbedingungen hingenommen. In vielen Bereichen des Handwerks wird immer noch ungeschützt gearbeitet. Es gibt nach wie vor Chemiebelastungen, doch sind diese von einem hohen Sozialgradienten überlagert: Ungelernte und angelernte Massenarbeiter/innen sind – bei der Arbeit, aber auch im Wohnumfeld – wesentlich höheren physischen und chemischen Belastungen ausgesetzt als Angehörige höherer Qualifikationsschichten.<sup>94</sup> Das Medizinsystem hat sich differenziert: Es gibt Bereiche, die einer „sprechenden Medizin“<sup>95</sup> nahe kommen, doch weithin beherrscht eine hochtechnisierte und partikularisierende Medizin das Feld, auf dem der Mensch verloren ist, wenn er keine

---

<sup>93</sup> Vgl. Wolfgang Hien, *Kranke Arbeitswelt. Ethische und soziokulturelle Perspektiven*, Hamburg 2016.

<sup>94</sup> Hien / Obenland, *Schadstoffe* (wie Anm. 35).

<sup>95</sup> Damit ist eine Hinwendung zum ganzen Menschen und nicht nur zu dessen Organen gemeint; vgl. Paul Lüth, *Sprechende und stumme Medizin*, Frankfurt a. M. 1974.

gute Unterstützung von außen, kein soziales Netzwerk hat, welches korrigierend eingreifen kann. Im Medizinbetrieb wird der arbeitsbedingte Anteil am Krankheitsgeschehen weitgehend ignoriert, und nur ein Bruchteil der Krebsfälle wird als Berufserkrankung anerkannt.<sup>96</sup> Menschen, die an multipler chemischer Sensitivität leiden, werden psychiatrisiert.

Zugleich ist unstrittig, dass Stressbelastungen in der Arbeitswelt enorm zugenommen haben. Eine betriebliche Gesundheitsbewegung, deren Nukleus Gesundheitszirkel hätten sein sollen, blieb aus. Die offizielle Gewerkschaftspolitik setzt auf verbesserte rechtliche Regelungen,<sup>97</sup> etwa eine Anti-Stress-Verordnung. Die sich ehemals als „außerinstitutionell“ verstehenden Gesundheitsaktivisten/innen haben Positionen innerhalb des Systems errungen – im Sozialversicherungssystem, im betrieblichen und überbetrieblichen Arbeitsschutz und im akademischen Bereich. Die Institutionalisierung des Gesundheitsgedankens in der Arbeits- und Wirtschaftslandschaft ließ die ursprüngliche Idee einer „Aufwiegelung zur Gesundheit“, das heißt die Idee eines solidarischen Kampfes um verbesserte Arbeits- und Lebensbedingungen, ins imaginäre Nichts diffundieren. Zwar hat sich die praktisch tätige Arbeitsmedizin stellenweise im Sinne einer Betroffenenorientierung geöffnet. Doch ließ sich eine Verbindung zwischen Experten/innen und Basisaktivitäten nicht dauerhaft herstellen. In den Medien werden „Burnout“, „Psyche und Arbeitswelt“ und „Stresskrankheiten“ breitgetreten, jedoch ganz im Sinne der klassischen Opferinszenierung: Ein Burnout „beweist“, wie hart ich gearbeitet habe. Derartiges verbaut jeden Weg zu einer Lösung.

Umwelt- und Gesundheitsbewegung hatten einen relevanten Einfluss auf die betriebliche Sphäre, wie umgekehrt auch die Kämpfe der Betriebslinken Teile der Gesundheitsbewegung – in Richtung einer kritischen Auffassung von Arbeitsmedizin – beeinflussen konnten. Der

---

<sup>96</sup> Ebd., S. 22–106.

<sup>97</sup> Lothar Schröder / Hans-Jürgen Urban (Hg.), Gute Arbeit. Digitale Arbeitswelt – Trends und Anforderungen, Frankfurt a. M. 2016.



Staffelstab einer gelebten „Arbeitermedizin“ wurde jedoch in der Fläche von den gewerkschaftlichen und betrieblichen Funktionären/innen nicht angenommen, weil eine Strategie der Mobilisierung ihre eigene expertliche und gesellschaftliche Position bedroht beziehungsweise obsolet gemacht hätte. So wurden Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung bürokratisiert und letztlich im Kontext neoliberaler Strategien im Sinne einer leistungssteigernden Managementtechnik genutzt. Begriff und Kategorie der Gesundheit sind damit ihres ursprünglichen Gehaltes entfremdet. Das Kernanliegen der Gesundheitsbewegung, Voraussetzungen für menschenwürdige Arbeits- und Lebensverhältnisse gerade dadurch zu verbessern, Arbeiter/innen für diese Auseinandersetzung zu ermutigen, mag als vorläufig gescheitert angesehen werden. Dieses Kernanliegen ist jedoch keinesfalls überholt, es bleibt unvermindert bestehen. Die Frage ist, ob es gelingen kann, angesichts der Tendenzen zur Aufwärts-Selektion von „High Performern“, die sich nahtlos an den beschleunigten Takt der digitalisierten Produktions- und Dienstleistungsprozesse anpassen, Widerstandspotentiale zu orten und zu entfalten. Die Frage ist, ob es gelingen kann, diese auf ein kollektives Burnout zusteuern den Schichten und die unter sich massiv verschlechternden Bedingungen arbeitenden Verlierer/innen – das Prekariat – auf einen gemeinsamen Nenner des Widerstandes zu bringen. Die Frage ist, ob dieser gemeinsame Nenner eine – sich am Horizont bereits andeutende – emanzipatorische Körperpolitik sein könnte, die bedeutet, den Körper nicht als Maschine, als ausbeutungs- und abnutzungsfähiges Ding zu benutzen und benutzen zu lassen, sondern ihn wieder als Medium zur Welthabe, als Medium der Befreiung zu sehen. Eine Körperpolitik, die die Macht, die auf uns ausgeübt wird und unsere Körper durchdringt, zu einer Gegenmacht, zum Widerstand umwandelt und den Körper nicht mehr als Arbeitsmaschine begreift, sondern als Medium einer neuen Gesellschaftlichkeit.<sup>98</sup>

---

<sup>98</sup> Hien, *Kranke Arbeitswelt* (wie Anm. 93), S. 161 ff.

Dies ist eine Veröffentlichung der **Sozial.Geschichte Online**  
lizenziert nach [Creative Commons – CC BY-NC-ND 3.0]

*Sozial.Geschichte Online* ist **kostenfrei und offen** im Internet zugänglich. Wir widmen uns Themen wie dem Nationalsozialismus, dessen Fortwirken und Aufarbeitung, Arbeit und Arbeitskämpfen im globalen Maßstab sowie Protesten und sozialen Bewegungen im 20. und 21. Jahrhundert. Wichtig ist uns die Verbindung wissenschaftlicher Untersuchungen mit aktuellen politischen Kämpfen und sozialen Bewegungen.

Während die Redaktionsarbeit, Lektorate und die Beiträge der AutorInnen unbezahlt sind, müssen wir für einige technische und administrative Aufgaben pro Jahr einen knapp fünfstelligen Betrag aufbringen.

Wir rufen deshalb alle LeserInnen auf, uns durch eine **Spende** oder eine **(Förder-)Mitgliedschaft** im *Verein für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts e.V.* zu unterstützen, der diese Zeitschrift herausgibt und gemeinnützig ist.

Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerabzugsfähig, deswegen bitten wir, uns eine E-Mail- und eine Post-Adresse zu schicken, damit wir eine Spendenquittung schicken können.

Die Vereinsmitgliedschaft kostet für NormalverdienerInnen 80 € und für GeringverdienerInnen 10 € jährlich; Fördermitglieder legen ihren Beitrag selbst fest.

Mitgliedsanträge und andere Anliegen bitte an

**SGO-Verein [at] janus-projekte.de** oder den

**Verein für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts e.V.**  
**Cuvrystraße 20a**  
**(Briefkasten 30)**  
**D-10997 Berlin**

Überweisungen von Spenden und Mitgliedsbeiträgen bitte an

**Verein für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts e.V.**  
**IBAN: DE09 1002 0500 0001 4225 00, BIC: BFSWDE33BER,**  
**Bank für Sozialwirtschaft**