



2020/27 Interview

<https://ads.jungle.world/artikel/2020/27/gesundheits-schutz-kann-system-sprengend-sein>

Gesundheit als Klassenfrage. Ein Gespräch mit dem Arbeits- und Gesundheitsforscher Wolfgang Hien

»Gesundheitsschutz kann system-sprengend sein«

Interview Von **Elvira Sanolas Johannes Hauer**

Gesundheit ist im Kapitalismus immer auch eine Klassenfrage. In der Covid-19-Pandemie zeigt sich das in besonderer Schärfe. Ein Gespräch mit dem Arbeits- und Gesundheitsforscher Wolfgang Hien über Krankheit, Angstabwehr und die Coronakrise.

2018 haben Sie das Buch »Die Arbeit des Körpers« veröffentlicht, eine kritische Arbeitsgeschichte von der Hochindustrialisierung bis zur neoliberalen Gegenwart. Darin gehen Sie der Frage nach, wie und warum die Arbeit im Kapitalismus die Gesundheit der Arbeiterinnen und Arbeiter zerstört. Wie kamen Sie dazu, sich mit diesem Thema zu beschäftigen?

Es ist mein Lebensthema. Mitte der sechziger Jahre wurde ich als Lehrling in einem Riesenchemiebetrieb – der BASF Ludwigshafen – in ein Versuchstechnikum gesteckt, in dem PVC und andere Polymerkunststoffe produziert wurden. PVC, das ist Polyvinylchlorid, und der Grundstoff dafür ist VC, Vinylchlorid. Ich stand mitten im VC-Gas, mir wurde übel, aber meine Vorgesetzten und auch die lieben Kollegen meinten, das härte ab. Und das Schlimmste: Die Betriebsärzte hielten mich für einen Simulanten.

»Es heißt oft, Angst sei kein guter Ratgeber. Doch das stimmt nicht. Die Verdrängung der Angst, das ist das Problem. Mir scheint, dass die Coronaleugner eine Fassade des Hartseins und Starkseins aufbauen.«

Das Thema »Gesundheit am Arbeitsplatz« ließ mich nicht mehr los, erst mal ganz persönlich, dann aber mehr und mehr auch politisch und schließlich auch beruflich. Anfang der Siebziger erfuhr ich, dass VC neurotoxisch und kanzerogen, also krebserzeugend, ist. Es stellte sich heraus, dass VC zu den schlimmsten Krebserzeugern gehört. Ich verließ die BASF, arbeitete dann im Cadmiumbetrieb der Degussa in Frankfurt, und auch da stand ich im Gift. Ich hatte Glück, dass ich insgesamt nur knapp zehn Jahre in der Industrie arbeitete und dann versucht habe, mich anders zu orientieren. Menschen, die 40 Jahre und länger diesen Stoffen ausgesetzt sind, haben schlechtere Chancen.

Das gilt heutzutage vor allem für die schlecht informierten und daher wenig geschützten Leih-, Reinigungs-, Logistikerinnen und -arbeiter, so zum Beispiel für Tanklastwagenfahrer aus Osteuropa, die beim Be- und Entladen, beim Reinigen und Umfüllen und so weiter oft bis zur Halskrause im Gift stehen und arbeiten müssen. Das ist furchtbar, und ich wünschte mir, dass hier viel mehr an Aufklärung und auch an Mobilisierung gegen Gesundheitszerstörung passierte.

Derzeit erleben wir eine Pandemie. Manche behaupten, das Virus sei demokratisch, da es alle Menschen treffen könne, selbst Prominente wie Boris Johnson oder Tom Hanks. Aber Menschen sind dem Virus umso mehr ausgesetzt, je weiter unten sie in der sozialen Hierarchie stehen - während sich die Reichen in ihren Villen im Grünen relativ gut vor dem Virus schützen können, kommt es in Unterkünften von Geflüchteten und in Gefängnissen regelmäßig zu großen Ausbrüchen. Ist dieser Zusammenhang von Krankheit und sozialer Ungleichheit eine Besonderheit von Covid-19?

Gesundheit und Krankheit haben im Kapitalismus generell einen Klassencharakter. Das zeigt sich an ganz vielen Aspekten. Arbeiterinnen und Arbeiter sind den meisten Gefährdungen ausgesetzt, bei der Arbeit, im Wohnumfeld, bei den billigen Lebensmitteln - überall. Und sie haben die schlechteste Unterstützung beim Zugang zu Information und medizinischer Versorgung. Immer noch werden kranke Beschäftigte als Simulanten oder einfach als »Schwächlinge« abgestempelt. Oder es wird ihnen unterstellt, sie untergrüben mit ihrem »schlechten Lebensstil« selbst ihre Gesundheit. Solche Meinungen schwirren im bürgerlichen Kreisen immer noch - oder wieder - herum.

Wie verhält sich das zu der Tatsache, dass es im Kapitalismus zu einer deutlichen Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung gekommen ist?

Was heißt hier längere Lebenserwartung? Der Unterschied zwischen Arm und Reich beträgt in der Lebenserwartung zehn Jahre, schon lange ist das so, und die Differenz verringert sich nicht. Das ist ungeheuerlich. Und selbst wenn Arbeiterinnen und Arbeiter heute länger leben als vor 50 Jahren, leben sie häufig mit schweren chronischen Erkrankungen, mit Schmerzen, Einschränkungen, Behinderungen. Ich habe nicht wenige ehemalige Wertarbeiter mit völlig kaputten Lungen erlebt, die nur noch mit Sauerstoff leben konnten und jede Nacht Atemnot mit Todesangst haben.

In Ihren Texten über Gesundheit in der Arbeitswelt beschreiben Sie verschiedene Strategien der Unternehmer, die Verantwortung für krankmachende Arbeitsprozesse von sich zu weisen und sie den Lohnabhängigen zuzuschieben. Eine besonders perfide Strategie ist der Verweis auf Vererbungslehren. Obwohl beispielsweise Krebs oder Depressionen durch spezifische Lebens- und Arbeitsbedingungen (mit)erzeugt werden, wird hier schnell auf eine genetische Disposition verwiesen. Gibt es solche Tendenzen auch in der Debatte über Sars-Cov-2?

Die Erbgesundheitslehre lebt noch, ja, sie feiert fröhliche Urständ, auch wenn sie heute nicht so genannt wird. Man spricht von »individualisierter Medizin«, und die genetische Analyse gehört in vielen Fällen schon zum diagnostischen Setting. Nur ist es heutzutage alles ein bisschen verdeckter. Man gibt zu, dass Krankheit ein multifaktorieller Prozess ist, doch am Ende werden flugs »Risikogruppen« definiert, ohne dass hierfür wissenschaftliche Evidenz vorhanden ist. Am schlimmsten finde ich, dass in der Covid-19-Pandemie das Alter an sich schon ein Kriterium für

Separierung und schließlich auch Stigmatisierung und Ausgrenzung ist. Einige mutige Wissenschaftler wie Andreas Seidler, Arbeitsmediziner in Dresden, und Gabriela Petereit-Haack, Landesgewerbeärztin in Wiesbaden, verwahren sich dagegen. Sie wenden sich gegen eine undifferenzierte Einstufung über 60jähriger als Risikogruppe und fordern grundsätzlich ein höheres Niveau des Arbeitsschutzes, das auch an deren besondere Bedürfnisse angepasst ist.

Zuletzt gab es auch in Deutschland Proteste wie »Widerstand 2020«, die eine »Befreiung« von staatlichen Eindämmungsmaßnahmen fordern und auf deren »Hygienesemonstrationen« Verschwörungsmymen grassieren. Dies verbindet sich mit einer pauschalen Skepsis gegen medizinisches Fachwissen, Wortführer sind oft Alternativmediziner oder Wissenschaftler, die behaupten, dass ihre Forschung vom sogenannten Mainstream unterdrückt wird. Diese Leute geben sich kritisch, ihre Haltung wirkt aber zynisch angesichts des Krankheitsgeschehens etwa in Norditalien. Aus welchen Gründen werden Maßnahmen abgewehrt, die dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung dienen sollen?

Das ist ein großes Thema. Das hat ganz entscheidend mit Angstabwehr zu tun. Ich habe mich viel mit Kritischer Theorie beschäftigt, und hier sehen wir meiner Meinung nach, wie wichtig Kritische Theorie ist. Angst ist ein existentielles, grundmenschliches und unvermeidbares Gefühl. Was von linken, stark vom rationalen Denken geleiteten Aktivistinnen und Aktivisten leider oft übersehen wird, ist die anthropologische Grundtatsache, dass Emotionen und Affekte den evolutionsbiologisch vererbten Rahmen darstellen, in dem sich Kommunikation und Kooperation abspielen. Angst verbindet sich affektiv immer auch mit Endlichkeit und Tod. Sie ist unvermeidlich und überkommt den Menschen, wenn ihm oder ihr Informationen fehlen oder wenn er oder sie Informationen falsch einschätzt, wenn die soziale Umwelt unverständlich wird, wenn Handlungsoptionen aus dem Blickfeld geraten, wenn im eigenen Tun oder gar im eigenen Sein kein Sinn mehr erkennbar ist.

»Ich frage mich, wieso jetzt nicht die Forderung nach einer Verdopplung des Gesundheitsetats kommt, vor allem um den Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeitern 50 bis 100 Prozent mehr Lohn zu zahlen.«

Doch Angst ist immer auch ein Signal, das einen auffordert, sich neu zu orientieren. Sie kann ein Signal sein, sich mit anderen auszutauschen und zu verbünden, um neue Handlungsoptionen, neue Wege aus dem Dickicht zu finden und gemeinsam zu begehen. Angst kann eine Energie sein, die zu einer neuen Stärke führt. Es heißt oft, Angst sei kein guter Ratgeber. Doch das stimmt nicht. Die Verleugnung und Verdrängung der Angst, das ist das Problem. Mir will es scheinen, dass die Coronaleugner und Verschwörungstheoretiker den starken Macker spielen, eine Fassade des Hartseins und Starkseins aufbauen. Dieser Verirrung entgegenzutreten, ist das Gebot der Stunde.

In Ihrem Buch »Gegen die Zerstörung von Herz und Hirn« beschreiben Sie Erfahrungen, die Sie selbst mit einer Arbeitskultur der Härte gemacht haben, wie sie in der Chemieindustrie geradezu ritualisiert war. Das kommt nicht von ungefähr, oftmals muss man sich unter kapitalistischen Bedingungen einen »Körperpanzer« zulegen, um die harten Arbeitsbedingungen überhaupt auszuhalten. Vor allem Männer arrangieren sich mit diesen Zumutungen häufig durch einen positiven Bezug auf Durchhaltevermögen, Kraft und Stärke und die Abwehr von Verletzlichkeit und

Schwäche. Das heißt, die Identifikation mit den herrschenden Vorstellungen prägt uns bis in unsere Leiblichkeit.

Nun kam es in den vergangenen Monaten aber auch weltweit zu Streiks und Protesten, in denen sich Arbeiterinnen und Arbeiter für Gesundheitsschutz einsetzten. Unter welchen Bedingungen wehren sich die Leute gegen die Arbeitsbelastung und die Zerstörung der eigenen Körper, und welche Rolle könnten diese Auseinandersetzungen für tiefere gesellschaftliche Veränderungen spielen?

Voraussetzung eines gelebten Gesundheitsschutzes im Betrieb ist nicht nur die Einhaltung von Gesetzen und Normen, sondern die Einsicht, dass wir alle verletzbare Wesen sind, das heißt, dass Mitgefühl, Rücksichtnahme, Hilfsbereitschaft, wechselseitige Verantwortung und alltäglich geübte Solidarität auf längere Sicht überlebensnotwendig für uns alle sind. Wir können uns vor Gefährdungen, Zurichtungen und Drangsalierungen nur schützen, wenn wir zunächst einmal unsere grundsätzliche Verletzlichkeit anerkennen. Nicht alle Gefahren sind kontrollierbar, wohl aber sind sie durch solidarisches Handeln eingrenzbar. In diesem Kontext können sich unsere Angst und unsere Wut in eine kollektive Kraft verwandeln; dann braucht sich die Wut kein Ersatzobjekt zu suchen.

Die Coronakrise können wir nutzen, um uns unserer Verletzlichkeit, unserer Hilfsbedürftigkeit und der Notwendigkeit der Solidarität neu gewahr zu werden. Sie zeigt uns erneut die objektive Notwendigkeit, den neoliberal verordneten Individualismus zu überwinden. Der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz kann in diesem Sinne systemsprengend sein, und als solchen sollten wir ihn aufgreifen. Ich wünsche mir, dass Leiblichkeit, die kollektive leibliche Performanz, zu einem politischen Faktor der Veränderung wird. Ob dies jetzt oder überhaupt je geschehen wird, kann ich nicht sagen. Mein großer Lehrer, der marxistische Ökonom Ernest Mandel, prognostizierte 1970, dass es noch fünf Jahre dauern würde bis zur europäischen Revolution. Dem war bekanntlich nicht so. Deshalb bin ich sehr vorsichtig mit Prognosen.

Zuletzt warnten aber auch einige vor einer »Gesundheitsdiktatur« (Juli Zeh). Nicht nur »die Wirtschaft«, sondern auch verschiedene andere Güter seien durch die einseitige Orientierung der Politik an der Eindämmung des Infektionsgeschehens bedroht. Inwieweit sind solche Bedenken gerechtfertigt?

Gesundheit ist zwar nicht alles, doch ohne einen einigermaßen gesunden Körper und einen einigermaßen gesunden Geist ist alles nichts. Gesundheit ist eine elementare Grundvoraussetzung eines guten Lebens. Und Gesundheit ist viel mehr als die Abwesenheit körperlicher Gebrechen. Gesundheit ist psychosomatisches und soziales Wohlbefinden, das heißt eine Situation als Person, die eine aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglicht. Es geht nicht darum, Krankheit als solche aus der Welt zu schaffen. Krankheit und Tod gehören zum Menschsein. Es geht darum, sich der schädlichen Einflüsse, die vorzeitig zu Krankheit und zu unnötigem Leiden führen, bewusst zu werden, sie abzustellen oder so weit wie irgend möglich zu begrenzen. Ungünstige Arbeits- und Lebensverhältnisse tragen zu diesem unnötigen Leid bei. Die Aufgabe von Prävention beziehungsweise Gesundheitsschutz ist es, Ursachen dieser vermeidbaren Gesundheitsschäden zu finden und geeignete Maßnahmen zu deren Verhütung zu treffen.



»Geld fürs Krankenhaus, nicht fürs Kapital«. Protest von Krankenhausbeschäftigten in Paris, 16. Juni

Bild:

Reuters / Charles Platiau

Doch das ist nicht alles. Die Bremer Gesundheitswissenschaftlerin Annelie Keil sagte im April mit Recht: »Ich fürchte mich vor einer Gesundheitsüberwachung, die allein die körperliche Unversehrtheit zum höchsten Gebot erklärt.« Wenn unsere sozialen Kontakte, im Betrieb wie im Privatleben, Gegenstand totaler Überwachung werden und wenn digitales Tracking und Denunziantentum ineinandergreifen, ist nicht nur unsere bürgerliche Freiheit bedroht, sondern

auch unsere seelische und psychosomatische Gesundheit. Dann leben wir nur noch in Angst. Das kann und darf es nicht sein!

In den Arbeitskämpfen für Gesundheitsschutz, die in den vergangenen Monaten in verschiedenen Ländern geführt wurden, waren die Gewerkschaften häufig kaum wahrnehmbar. Woran liegt das? Welche Rolle spielt die Gesundheit der Arbeiterinnen und Arbeiter für die Gewerkschaften?

Keine große Rolle, leider. Die Gewerkschaften haben sich immer wieder die Gesundheit gegen Geld abkaufen lassen. Schichtarbeit ist ein Beispiel hierfür. Sie haben immer wieder versäumt oder gar verhindert, dass menschenwürdige Arbeit tatsächlich im Vordergrund steht. Eigenständige Kampagnen beispielsweise gegen die Politik der Berufsgenossenschaften, die Zehntausenden von Berufserkrankten die kalte Schulter zeigt, meidet sie, weil ihre eigenen Leute in der Selbstverwaltung dieser Institutionen sitzen.

Wir – das heißt alle fortschrittlichen Kräfte bis zur linken Sozialdemokratie, nicht zuletzt sogar eine Mehrheit der Fachleute der Bundesländer – fordern seit den siebziger Jahren die Umkehr der Beweislast bei Berufskrankheitsverfahren. Vor kurzem hat der Bundestag eine Gesetzesnovelle durchgewinkt, die diese Forderung erneut ignorierte. Was macht die IG Metall? Sie sagt: Juhu, wir haben einen großen Fortschritt erzielt. Ich will jetzt nicht in die Einzelheiten gehen, aber der Fortschritt ist beileibe nicht groß. Es ist geradezu lächerlich.

In der derzeitigen Situation hätten Gewerkschaften, so reformistisch und systemgebunden sie auch immer sind, auf den Plan treten müssen: Jetzt wäre die Gelegenheit, über andere Produkte zu reden, weg vom Auto, hin zu wirklich nützlichen Dingen, das heißt natürlich auch alternativen Verkehrssystemen. Jetzt wäre die Gelegenheit, die 28-Stunden-Woche bei vollem Lohnausgleich zu fordern und dafür zu mobilisieren. Die generelle Arbeitszeitverkürzung müsste jetzt, gerade jetzt, durchgesetzt werden, damit alle – Männer wie Frauen – endlich gleichberechtigt die Sorgearbeit mit Kindern und Alten übernehmen. Und ich wünschte mir Sanktionen gegen diejenigen Männer, die sich beharrlich der Sorgearbeit entziehen.

Ich frage mich, wieso jetzt nicht die geballte Forderung nach kompletter Rekommunalisierung der Krankenhäuser und der Pflege kommt, nach einer Verdopplung des Gesundheitsetats, vor allem um den Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeitern 50 bis 100 Prozent mehr Lohn zu zahlen. Wieso bleiben die Forderungen nach grundlegender Veränderung so leise und so schwach? Skandalös ist, dass der Staat und die eng mit ihm verbundenen Gewerkschaften gegenwärtig Millionen von prekär Beschäftigten ins Elend stürzen, gleichsam ins doppelte Elend: Sie werden nicht oder unzureichend berücksichtigt beim Gesundheitsschutz – siehe Schlachthöfe –, und viele werden zu allem Übel noch entlassen, meist ohne Arbeitslosenunterstützung, also ins blanke materielle Elend getrieben.

Das medizinische Expertentum hat in den vergangenen Monaten sehr viel Aufmerksamkeit erhalten, sowohl in den Leitmedien als auch in linken Kreisen. Meist monopolisieren einige Leute an der Spitze der Gesellschaft (Professorenschaft, Regierung und so weiter) die Deutungshoheit über Ereignisse, die alle betreffen. Gleichzeitig ist es oft eine sehr einseitige Perspektive, denn ein rein virologischer Blick führt zur Ausblendung der konkreten gesellschaftlichen Verhältnisse, in denen sich die Pandemie abspielt.

In der Vergangenheit gab es immer wieder Versuche, medizinisches Wissen zu demokratisieren, zum Beispiel der Interessenverband »Act Up« in der Aids-Epidemie oder die italienische »Arbeitermedizin«. Könnten diese historischen Erfahrungen heutzutage Ansatzpunkte für eine Gesundheitspolitik von unten bieten?

Wir stehen gewerkschaftspolitisch oder arbeitspolitisch am Anfang einer neuen Selbstfindungsphase. Wie bei jedem gewerkschaftlichen oder syndikalistischen Beginn ist der gegenseitige Austausch, das gegenseitige Erzählen, die kommunikative Öffnung elementar, verbunden mit dem Versuch, sich selbst und die Situation ungeschminkt wahrzunehmen. Je mehr Kollegen und Kolleginnen man gewinnen kann, die nicht mehr bereit sind, Helden oder Heldinnen zu spielen, desto eher ergibt sich eine Chance, die Situation zu ändern. Dabei muss politische Aufklärungsarbeit im Betrieb heute viel tiefer ansetzen als früher: Wir müssen unseren Kollegen und Kolleginnen den Wert der Alltagssolidarität aufzeigen. Wir müssen Wege finden, aus der Vereinzelung herauszukommen. Zugegeben: Es ist das Elementare, was schwer zu machen ist.

Diese elementare Sache zu umgehen, sei es über Gesundheits- und Psychoberater, Resilienz-Coachs oder sonstige Ausgeburten der Management-Techniken, führt zu nichts – außer zu noch mehr Anpassung an die krankmachenden Verhältnisse. Die Alternative ist der Aufbau einer Bewegung von unten, beginnend mit einer Haltungsänderung: Nicht mehr die Belastungen, den Druck und den Frust ertragen lernen, sondern in einen grundlegenden Basisaustausch mit anderen Kollegen und Kolleginnen kommen, die zumeist unter den gleichen Problemen leiden. Sich nicht mehr verbiegen, sondern eine Sprache des Widerstands finden, die konkret im betrieblichen Alltag verankert ist, eine Sprache, die in der Lage ist, den verhärteten Druck kommunikativ zu verflüssigen.

Es gilt, sich zu erinnern an die italienische Arbeitermedizin, die in den Arbeitskämpfen 1969 entstand und in den siebziger Jahren Belastungen und Krankheiten aus der Perspektive von unten thematisierte. Diese Bewegung generierte Ideen, die in der jetzigen Entwicklung der Arbeitsverhältnisse wieder Bedeutung gewinnen könnten: »Die Gesundheit darf nicht delegiert werden! Die Gesundheit in die eigenen Hände nehmen!«

Zu denken ist insofern an betriebliche Gesundheitsbasisgruppen, in denen die Arbeitenden selbst sich treffen, sich austauschen und miteinander besprechen können, wie sie ihren Gesundheitsschutz verbessern können – durch eigenes Handeln am Arbeitsplatz sowie durch Forderungen und Aktionen, die auf Veränderung von Strukturen gerichtet sind. Überbetriebliche gewerkschaftliche und wissenschaftliche Akteure hätten dann die Aufgabe, diese betriebliche Gesundheitsbasisarbeit zu unterstützen und zu fördern, nicht im Sinne einer Stellvertreterpolitik, sondern im Sinne einer Entwicklung und Stärkung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Arbeitenden selbst. Auf diese Weise könnte sich eine schöpferische Kraft entwickeln, die die Klasse der Arbeitenden aus der Opferrolle heraus und zum autonomen Handeln und Gestalten hin führt.

Weitere Informationen auf: **coronasoli.org**



Wolfgang Hien (Jahrgang 1949) arbeitete zunächst im Erstberuf als **Chemielaborant**, studierte dann in Heidelberg und promovierte in **Arbeits- und Gesundheitswissenschaften**. Von 2003 bis 2005 war er **Referatsleiter für Gesundheitsschutz beim DGB-Bundesvorstand**. Er ist Autor zahlreicher Aufsätze, 2018 erschien sein Buch »**Die Arbeit des Körpers**« (Mandelbaum-Verlag)