01/1970?

Projektgruppe Arbeitsmedizin

Die PG Arbeitsmedizin (bisher 4 Med.-Genossen) hat sich am Ende des WS 69/70 konstituiert. Ein verbindliches Arbeitsprogramm soll während der Semesterferien aufgestellt werden.

Im Unterschied zu anderen PGen der BG Medizin wird die empirisch-analytische und praktische Untersuchung der Klassenlage der medizinischen Arbeiter im Bereich der materiellen Produktion (Werksärzte Betriebsschwestern) als Beitrag zur Bestimmung der Rolle der Intelligenz im Klassenkampf als Randproblem angesehen. Zwar arbeiten diese medizinischen Arbeiter lohnabhängig, sie stellen aber keine zahlenmäßig relevante Gruppe dar.

Von den Funktionen des Gesundheitswesens im Kapitalismus:
- Reproduktion der Konsumptionskraft der Kapitalistenklasse
- Reproduktion der Arbeitskraft der Arbeiterklasse
- ideologische Stabilisierung des kapitalistischen Systems

kennzeichnet die medizinischen Arbeiter im Betrieb vor allem die letzte. Die Aufgabe der Reproduktion der Arbeitskraft verwandelt sich beim Werksarzt in die Aufgabe die Reproduktionsnotwendigkeit der Arbeitskraft hinauszuzögern. Die Werksärzte werden dabei unterstützt durch die Vertrauensärzte der Krankenkassen und zunehmend auch durch die praktischen Ärzte (durch das neue Lohnfortzahlungsgesetz werden die Kriterien für Krankschreiben verschärft).

Arbeitsmedizin, Arbeitsphysiologie und Arbeitshygiene als Wissenschaften dienen der zweckrationalen Bearbeitung von Problemen der Verfügbarmachung der Kräfte des Menschen. In den Dienst des Kapitals gestellt sind sie Ausbeutungsinstrumente und damit unternehmerische Mittel im Klassenkampf gewprden.

Verwerungszweck arbeitsmedizinischer Forschung und Aufgabe des Werksarztes ist die Verringerung der gesellschaftlich notwendigen Arbeitszeit durch medizinisch getarnte Arbeitsanweisungen zur Produktionssteigerung (Arbeitsphysiologie) und nicht Anerkennung der Krankheit des Arbeiters. Das Ziel ist die Erhöhung des relativen Mehrwerts.

Vorläufige Perspektive

Für die empirisch-analytische und praktische Arbeit ergeben sich vorläufig folgende Fragestellungen:

Inwieweit entstehen Konflikte und Auseinandersetzungen im Betrieb bewußt oder unbewußt aus pathogenen Arbeitsbedingungen?

Welche Rolle spielen dabei die betrieblichen Gesundheitseinrichtungen und das medizinische Personal?

Welche sozio-ökonomischen Bedingungen gestimmen d betrieblichen Krankenstand und seine Veränderungen (historische Entwicklung des betrieblichen Krankenstandes) ?
Der Fragenkatalog muß noch ergänzt und präzisiert werden.

Langfristige Perspektive

Es soll versucht werden zu einer Einschätzung der Relevanz betriebsmedizinischer Probleme zu kommen:

1. für die Wahrnehmung von Hilfsfunktionen gegenüber gegenüber dem bewußten Teilen der Arbeiterschaft.

2. für die Rekonstruktion von Klassenbewußtsein in den Bereichen der Produktion, wo berufsbedingte Schäden und Krankheiten am häufigsten auftreten (Bergbau, chemische Industrie).

Ad. 2 Diskutiert werden müssen in diesem Zusammenhang die Möglichkeiten und Grenzen einer Betriebsratspolitik auf arbeitsmedizinischer (und arbeitsrechtlicher) Basis mit dem Ziel am moralisch-legalistisches Bewußtsein anknüpfend dieses in Klassenbewußtsein zu transformieren.

Ad. 1 Als Hilfsfunktionen wird zunächst die Erarbeitung von Kurzschulungsgängen oder Aufklärungsschriften für Lehrlinge und Arbeiter zu gesundheitlichen (Arbeitsschutz) und sozialrechtlichen Fragen vorgeschlagen.

Zusammenarbeit mit anderen Gruppen

- Seit etwa einem Monat arbeiten wir mit der Arbeitsrechtgruppe des KLI zusammen. Delegationsprinzip (1 Genosse).
- Unser Verhältnis zum PP (Projektbereich Produktion muß noch geklärt werden). Bisher Delegationsprinzip (2 Genossen)