

Zusammenfassung

Das Schweizerische Obligationenrecht und das Arbeitsgesetz verpflichten den Arbeitgeber zu Massnahmen zum Schutze des Arbeitnehmers. Das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz von 1911 und das neue Unfallversicherungsgesetz verlangen auch medizinische Vorbeugungsmassnahmen, ohne direkt zur Anstellung von Betriebsärzten zu verpflichten. Dennoch können Arbeitgeber wie Arbeitnehmer von der Einrichtung eines betriebsärztlichen Dienstes profitieren.

Durch Beratungs- und Überwachungsaufgaben, (Eignungs-)Untersuchungen, Schulung, Behandlung und Vermittlung zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten wie zwischen Ärzteschaft und Unternehmer kann der Werkarzt Gesundheit erhalten und Krankheitsfolgen mindern. Eine unabhängige Stellung ist dazu Voraussetzung und liegt auch im Interesse des Unternehmers.

Arbeitgeber, Träger der medizinischen Ausbildung und Gewerkschaften sollten Bestrebungen zur Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Mediziner und Sicherheitsfachleuten, zur Bekämpfung der Berufskrankheiten, zur verbesserten Beachtung psychischer Gesundheitsbeeinträchtigungen und zur verbesserten Betreuung der Arbeitnehmer im Dienstleistungssektor gemeinsam unterstützen.

Résumé

La médecine du travail du point de vue de l'employeur

Le droit des obligations et la Loi fédérale sur le travail obligent l'employeur à prendre des mesures pour la protection du travailleur. La Loi fédérale sur l'assurance maladie et accidents (LAMA) de 1911 et la nouvelle Loi sur l'assurance-accidents exigent aussi des mesures de médecine préventive, sans cependant imposer l'engagement de médecins d'entreprise. Cependant, les employeurs comme

les employés peuvent profiter de la mise en place d'un service de médecine d'entreprise.

Le médecin d'entreprise peut contribuer au maintien de la santé et minimiser les conséquences de maladies par son rôle de conseil et de supervision, par des examens médicaux d'aptitude, en donnant une formation lorsque cela est pertinent, par des traitements et en facilitant la communication entre travailleurs et supérieurs comme aussi entre le corps médical et l'employeur. Un statut indépendant est une condition nécessaire à cet égard et est aussi dans l'intérêt des dirigeants d'entreprise.

Employeurs, responsables de la formation médicale et syndicats doivent soutenir conjointement les efforts d'intensification de la collaboration entre médecins et spécialistes de la sécurité, de lutte contre les maladies professionnelles, et ceux en vue d'une attention accrue aux atteintes possibles à la santé psychique et pour une prise en charge améliorée des travailleurs dans leur secteur de travail.

Summary

Occupational health services: the viewpoint of the employer

Swiss legislation demands from the employer measures for the protection of the health of the employee but does not oblige them to install occupational health services. Employer and employee can both profit from the presence of occupational physicians who can assume tasks in counselling, surveying, investigating, training, treating and mediating between the employee and his superior as well as between the company and practising physicians. An independent position is a prerequisite and also in the interest of the employer. Employers, universities and trade unions should work together in promoting close cooperation between physicians and safety engineers, in fighting occupational disease, in studying psychic adverse effects of occupational factors and in improving occupational health also in the tertiary (service) sector.

Forderungen an die Arbeitsmedizin aus gewerkschaftlicher Sicht

K. Aeschbach, Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Monbijoustrasse 61, CH-3007 Bern

Schwierigkeiten mit Arbeitsmedizin

Die nachfolgenden Streiflichter zum Thema Arbeitsmedizin sind weder aus der Kompetenz eines Experten geschrieben, noch beanspruchen sie, die Probleme erschöpfend und vertieft darzustellen. Sie stellen vielmehr Annäherungsversuche dar an ein Thema, dessen Bedeutung zwar von den Gewerkschaften seit langem erkannt worden ist, das aber auch in ihrer Praxis – ebenso wie in jener der Arbeitgeber und der Behörden – noch allzu oft eine «terra incognita» geblieben ist. Wohl haben sich die Gewerkschaften schon recht früh in ihrer Geschichte darum bemüht, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu vermeiden. Die Schaffung des KUVG im Jahre 1911 ist weitgehend auf diese frühen Vorstösse zurückzuführen. Wohl sind seither in der Schweiz, trotz einer institutionell schwach entwickelten Arbeitsmedizin, in der Beseitigung gesundheitlicher Gefahren am Arbeitsplatz Fortschritte erzielt worden, die sich mit jenen in andern Industrieländern vergleichen lassen. Wohl hat der Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD) 1970 eine heute

noch wegleitende Schrift «Für eine wirksame Arbeitsmedizin in der Schweiz» veröffentlicht, und der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) hat in seinem Arbeitsprogramm von 1980 die Humanisierung der Arbeit und die damit verbundenen Postulate der Arbeitsmedizin zu einem der Schwerpunkte der achtziger Jahre erklärt.

Dennoch trifft man auf dem Gebiete der Arbeitsmedizin immer wieder ein verbreitetes Malaise. Die mit der Durchführung des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes und des Arbeitsgesetzes beauftragten Instanzen sind personell stark unterdotiert. Werkärzte in der privaten Wirtschaft sind ausserhalb der chemischen Industrie – die wegen ihrer besonderen Risiken seit langem eigene Sicherheitsdienste aufgebaut hat – kaum anzutreffen. Es fehlt sowohl an einer universitären Ausbildung für Arbeitsmediziner wie am Nachwuchs für diese Disziplin, deren Ansehen und Verdienstmöglichkeiten viel geringer sind als in der privaten kurativen Medizin. Und niemand vermag die Ursachen all dieser Mängel einleitend zu erklären.

Das macht den Umgang mit dem Thema Arbeitsmedizin so schwierig.

Arbeitsmedizin, nicht nur wirtschaftlich zu rechtfertigen

Ich möchte es mit einer These versuchen, die vielleicht ein erhellendes Schlaglicht auf einen Teil der Problematik zu werfen vermag. Wir leben in einem Land, in dem der Nutzen fast durchwegs als oberster Massstab unseres Handelns gilt. Auch unsere Gesetzgebung ist extrem utilitaristisch. So wird in dem für die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten grundlegenden Artikel 65 KUVG der Betriebsinhaber verpflichtet, «alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stande der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind». Praktisch heisst dies, dass das arbeitsmedizinisch Notwendige sofort eingeschränkt wird auf das wirtschaftlich «Angemessene». Die gleiche Formulierung kehrt auch im neuen Unfallversicherungsgesetz wieder, das endlich die Ausdehnung des Versicherungsobligatoriums auf alle Arbeitnehmer bringen soll. Ähnliches findet sich bei der Definition der Berufskrankheiten im neuen Gesetz. Ausserhalb einer vom Bundesrat zu bestimmenden Liste von schädigenden Stoffen und Arbeiten werden andere Krankheiten nur anerkannt, wenn der Arbeitnehmer nachweisen kann, dass sie «ausschliesslich oder stark überwiegend» durch seine berufliche Tätigkeit verursacht wurden. Vergeblich hatte der SGB in seiner Vernehmlassung gefordert, dass bei jeder berufsbedingten Krankheit diese anteilmässig von der Unfallversicherung zu tragen sei.

Diese Einschränkungen zeugen davon, dass der Arbeitsmedizin bereits durch die Gesetzgebung die Scheuklappen des «wirtschaftlich Tragbaren», mithin des Nützlichen, des Rentabilitätsdenkens angelegt wurden. So wird die Pflicht zur Vorsorge primär dem Arbeitgeber überbunden – was richtig ist, aber einen viel wirksameren staatlichen Überwachungsapparat voraussetzt. Oder die Definition der Berufskrankheiten wird mit Rücksicht auf den halbstaatlichen Versicherungsträger restriktiv formuliert. Kurzum: nicht das Gefahrenrisiko als solches ist massgebend, sondern wirtschaftliche Interessen geben den Ausschlag.

Arbeitsmedizin und Schutz des Arbeiters

Ich formuliere dies, bei allem Respekt für die unter dem geltenden System erbrachten positiven Leistungen, bewusst provokativ. Denn wir müssen uns fragen, ob nicht die Betrachtungsweise der Arbeitsmedizin in der Schweiz grundlegend geändert werden müsste. Die moderne technologische Entwicklung lässt die bisherige Praxis des Abwägens zwischen Risiko und Rentabilität immer fragwürdiger werden:

– Die Anwendung immer neuer künstlicher chemischer Substanzen mit unbekanntem Langzeitriskenschafft neue Gefahren für Arbeitnehmer und Konsumenten,

– mikroelektronisch gesteuerte Maschinen erhöhen die Arbeitsproduktivität in einem ungeahnten Masse, lassen bisherige Unterbrüche zwischen einzelnen Arbeitsgängen wegfallen, führen zur Leistungsverdichtung und in zunehmendem Masse zur Einführung von Nacht- und Schichtarbeit,
– mit dem Wegfall körperlicher Tätigkeit und der Zunahme reiner Überwachungsfunktionen sind neue Formen von Stress und psychischen Belastungen verbunden.

Wir stossen immer deutlicher an die Grenze, an der nicht mehr das technisch Machbare und wirtschaftlich Rentable im Vordergrund stehen darf, sondern zuerst die Frage nach den Auswirkungen und Risiken für den Menschen gestellt werden muss. Zumindest die Sicherheitsdienste der modernen Chemie haben, wenn man ihren Beteuerungen Glauben schenken darf, das traditionelle Prinzip umgekehrt und stellen heute Sicherheit vor Rentabilität. Tatsächlich sind die möglichen Konsequenzen (Beispiel: Seveso) immer grösser und sowohl quantitativ wie qualitativ kaum mehr abschätzbar.

Arbeitsmedizin als Teil der Sozialmedizin

Aus dieser Kritik am Nützlichkeitsdenken ergibt sich eine Reihe weiterer Fragen. Wo liegen eigentlich die Ursachen der beruflich bedingten gesundheitlichen Schädigungen – nicht nur jener, die «ausschliesslich oder stark überwiegend» nachweisbar sind, sondern ganz generell? Welches sind die krank machenden Faktoren in der Arbeitswelt? Sind nicht viele Schädigungen, die heute in keiner Statistik der Arbeitsmedizin erscheinen, bis hin zu Neurosen, Tabletten- und Alkoholkonsum, vorzeitigem Altern, im Zusammenhang mit den heutigen Arbeitbedingungen zu sehen? Gewiss gibt es in diesem Bereich viel individuelles Fehlverhalten, für das man nicht einfach pauschal die Arbeitgeber oder die Gesellschaft verantwortlich machen kann. Dennoch scheint mir, dass wir die Frage nach den weniger offensichtlichen, den «unsichtbaren» Krankmachern in der Arbeitswelt stellen müssen, dass wir die Arbeit in ihrem gesellschaftlichen Kontext betrachten müssen. Nur so können wir die Frage nach der Bedeutung, dem Stellenwert der Arbeitsmedizin beantworten.

Damit überschreiten wir allerdings den Rahmen einer rein medizinisch-wissenschaftlichen Betrachtung. Die Arbeitsmedizin ist offenbar zuerst eine soziale Frage und erst in zweiter Linie eine rein medizinische. Wenn dem so ist, dann muss die Forschung auf dem Gebiete der Arbeitsmedizin zuerst einmal ihren eigenen Gegenstand erforschen, also unbekümmert um traditionelle Scheuklappen nach den Zusammenhängen zwischen Arbeitsbedingungen und Gesundheitsstörungen fragen.

Der Arbeiter, aktiver Partner auch in der Arbeitsmedizin

Die heutige Unsicherheit ist auch in den Reihen der Gewerkschaften dadurch bedingt, dass wir sehr oft zu

wenig über diese Zusammenhänge wissen. Einzelne Gewerkschaften haben darum begonnen, in ihrem Bereich durch Umfragen unter ihren Mitgliedern wenigstens teilweise Einblicke zu erhalten. In Basel hat die Sektion des VPOD vor einigen Jahren mehr als hundert ausführliche Interviews mit Mitgliedern geführt, die erkrankt waren oder vorzeitig pensioniert werden mussten und dies auf ihre Arbeitsbedingungen zurückführten. Diese Interviews sind zwar nicht wissenschaftlich exakt, aber sie haben ausreichende Unterlagen ergeben, um in einzelnen Fällen Verbesserungen anzuregen.

Auf nationaler Ebene leistete der VPOD Pionierarbeit mit der Einführung des «Sehpasses». Dieser ist eine Reaktion auf die Bildschirmarbeit und will die Arbeitnehmer zur langfristigen Kontrolle ihrer Augen und damit zum Erkennen von Schädigungen anhalten. Der Sehpass ist ein erster Versuch, die einzelnen Arbeitnehmer nicht nur zu sensibilisieren, sondern sie zur Datenerfassung über längere Zeiträume und zur Kontrolle ihrer eigenen Daten zu befähigen. Der so ausgerüstete Arbeitnehmer hängt nicht mehr vom Wohlwollen des Arbeitgebers oder eines Vertrauensarztes ab, sondern soll seine gesundheitlichen Interessen selber erkennen und wahrnehmen können.

Eine konsequente Arbeitnehmervorsorge kann sich aber nicht auf das einzelne Individuum beschränken, sondern müsste auf der Kontrolle ganzer Arbeitnehmergruppen mit gleichen Risiken aufbauen. So wie die Anerkennung der heutigen «offiziellen» Berufskrankheiten auf der Beobachtung solcher Risikogruppen beruhte, müsste es möglich sein, auch neue Belastungen durch die Selbstbeobachtung im Kollektiv zu erkennen.

Die Rolle der Gewerkschaften

Auf dieser Überlegung basiert eine Broschüre «Gesundheit am Arbeitsplatz», die 1979 von der Gewerkschaft Textil-Chemie-Papier (GTCP) veröffentlicht wurde. Sie klärt die Arbeitnehmer über die wichtigsten schädigenden Einflüsse in der Industrie auf und fordert sie am Schluss auf, individuell auftretende Symptome auf einer Postkarte der Gewerkschaft zu melden. Die Postkartenaktion wurde dann aber nie verwirklicht, nicht zuletzt wegen des vehementen Einspruches der Arbeitgeber, die aufgrund der Broschüre ihren Beschäftigten androhten, die Mitteilung solcher Daten an die Gewerkschaften würde eine «Verletzung des Betriebsgeheimnisses» darstellen! Die Unternehmen sind zwar bereit, solche Probleme mit ihren Betriebskommissionen «intern» zu besprechen, aber sie empfinden es als Einmischung, wenn die Gewerkschaft als zentraler Vertragspartner sich direkt damit befassen will.

Damit wird nicht nur jede langfristige gesundheitliche Beobachtung des einzelnen Arbeitnehmers bei einem Betriebswechsel blockiert. Es ist vielmehr ein Anzeichen dafür, dass aus der Sicht der Arbeitgeber die Gewerkschaften zwar als Vertragspartner in materiellen und sozialen Belangen akzeptiert werden, dass

man ihnen aber das Recht streitig macht, sich auch um die qualitativen Aspekte des Arbeitslebens zu kümmern. Das Was und Wie der Produktion, die Arbeitsorganisation und damit die konkrete Gestaltung der Bedingungen am Arbeitsplatz – das alles soll nach der überwiegenden Meinung der Arbeitgeber auch künftig in ihrer Entscheidungskompetenz verbleiben.

Aus dieser Grundhaltung der Arbeitgeber erklärt sich auch ihr geringes Interesse an der Arbeitsmedizin. Sie erwarten von dieser gewisse nützliche Dienste, etwa bei der Eindämmung von Unfällen oder der frühzeitigen Erkennung von Krankheitsrisiken. Aber sie sind nicht interessiert an einer wirklich eigenständigen Arbeitsmedizin, die als Sachwalterin der Arbeitnehmer eine Kontrolle über die Arbeitsbedingungen im Betrieb ausüben und neue Bedingungen zur Abänderung bestehender oder Einführung neuer Produktionsprozesse formulieren könnte.

Zwei gewerkschaftliche Grundforderungen

Aus gewerkschaftlicher Sicht müssen zwei wesentliche Grundforderungen gestellt werden, welche die Voraussetzungen zur Entwicklung der Arbeitsmedizin bilden. Die erste Grundforderung ist jene nach der *Unabhängigkeit der Arbeitsmedizin*. Diese Forderung wird von allen europäischen Gewerkschaften erhoben, unabhängig vom Entwicklungsstand der Arbeitsmedizin in den einzelnen Ländern. Nur ein von der Geschäftsleitung unabhängiger Betriebsarzt kann das Vertrauen der Arbeitnehmer finden. Er darf nicht im geringsten in den Verdacht geraten, als Instrument der innerbetrieblichen Selektion zu dienen. Er muss ferner zu jeder Zeit Zugang zu den Produktionsanlagen haben, um den Ursachen der von ihm festgestellten Krankheiten oder Schädigungen auf den Grund gehen zu können.

Zur Forderung nach Unabhängigkeit gehört auch, dass die Arbeitsmedizin als Teil einer umfassenderen öffentlichen Präventivmedizin gesehen und aufgebaut werden sollte. Die Unterentwicklung der gesamten Präventivmedizin, die zweifellos die nützlichste und billigste Form der Medizin ist, steht in der Schweiz in einem merkwürdigen Gegensatz zum sonst so verbreiteten Nützlichkeitsdenken. Es mutet seltsam an, dass wir zwar die Zahnkaries auf dem Umweg über die Schulen wirksam zu bekämpfen vermögen, dass wir aber die viel grösseren industriellen Risiken in den Betrieben der Vorsorge jener überlassen, die sie verursachen – nämlich den Arbeitgebern.

Aus gewerkschaftlicher Sicht sind daher in erster Linie die öffentlichen arbeitsmedizinischen Dienste auszubauen, die dem Vollzug der gesetzlichen Vorschriften dienen. Die Inspektorate der Suva und die kantonalen Arbeitsinspektorate müssen personell verstärkt werden. Sie müssen interdisziplinär arbeiten und überall auf die Mitwirkung von Arbeitsmedizinern zählen können. Im übrigen wäre ein umfassendes öffentliches Netz der Präventivmedizin aufzubauen, das einerseits mit den Betriebsärzten in den grösseren Betrieben zusammenarbeiten würde, andererseits selber für die

arbeitsmedizinische Betreuung in den Klein- und Mittelbetrieben zu sorgen hätte. Ein ähnliches System befindet sich gegenwärtig in Italien aufgrund einer Reform des Gesundheitswesens im Aufbau. Das Beispiel erscheint sehr prüfenswert, insbesondere wegen der Verbindung zwischen Arbeitsmedizin und allgemeiner Präventivmedizin.

Die zweite Grundforderung betrifft die *Mitbestimmung der Arbeitnehmer und Gewerkschaften* in den Betrieben. Bereits die Erfahrungen im Umgang mit den mehr oder weniger bekannten Risiken lehren uns, dass erstens die Arbeitnehmer motiviert werden müssen, Schutzmassnahmen tatsächlich zu beachten, und dass ihnen zweitens ein Mitsprache- und Kontrollrecht eingeräumt werden muss, das es ihnen erlaubt, gefährliche oder gesundheitsschädliche Arbeitsbedingungen abzulehnen. Wenn wir an die Selbstverantwortung des Arbeitnehmers appellieren wollen, müssen wir ihm auch Möglichkeiten zur Mitverantwortung im Betrieb einräumen.

Erst recht sind Mitsprache und Kontrollrechte im Zusammenhang mit der Einführung neuer Techniken und Substanzen notwendig. Der SGB fordert in seinem neuen Arbeitsprogramm im Abschnitt über die Humanisierung unter anderem, dass die Arbeitnehmer und ihre Vertreter bereits im Planungsstadium von Betrieben und Anlagen oder der Beschaffung neuer Maschinen mitbestimmend beizuziehen sind. Ferner sei die Einführung neuer Techniken durch paritätische Kommission fortlaufend dahin zu prüfen, «ob sie volkswirtschaftlich sinnvoll, betriebswirtschaftlich notwendig, der Gesellschaft und den direkt betroffenen Arbeitnehmern förderlich sind».

Arbeitsmedizin, ein Mittel zur Förderung der Lebensqualität

Damit wird zusätzlich zu den technischen und wirtschaftlichen Kriterien, die unserem vorherrschenden Nützlichkeitsdenken zugrunde liegen, ein neues Kriterium eingeführt: der Nutzen neuer Techniken für die Arbeitnehmer und für die Gesellschaft. Damit kehren wir zur Anfangsthese zurück, dass heute nicht mehr allein das technisch Machbare und das wirtschaftlich Rentable entscheidend sein dürfen, sondern dass menschliche Kriterien den Ausschlag geben müssen. Menschliche Kriterien in einem umfassenderen Sinne als bisher, nicht mehr allein durch die Eliminierung oder Einschränkung gesundheitlicher Risiken, sondern durch die Forderung nach Arbeitsbedingungen, die der Entfaltung der Persönlichkeit förderlich sind. Das ist ein hoch gestecktes Ziel, aber der Schweizeri-

sche Gewerkschaftsbund ist entschlossen, es im zweiten Jahrhundert seiner Existenz in Angriff zu nehmen.

Zusammenfassung

Die Gewerkschaften haben arbeitsmedizinische Probleme früh erkannt und mit eigenen Aktivitäten mitgeholfen, ihre Lösung an die Hand zu nehmen. Schwierigkeiten liegen in der Schweiz in den besonderen Verhältnissen – relativ guter Gesundheitszustand der Arbeitnehmer auf der einen, personell und ansehensmässig stark unterentwickelte Arbeitsmedizin auf der anderen Seite – und in der Überbetonung des wirtschaftlichen Interesses. Die technologische Entwicklung macht aber die Kalkulation der Risiken immer schwieriger, die Abklärung der Ursache einer gesundheitlichen Schädigung immer problematischer. Die Gewerkschaften haben bei der Weiterentwicklung der Arbeitsmedizin eine wichtige Rolle als aktive Partner zu übernehmen. Sie fordern vor allem die Unabhängigkeit der Arbeitsmediziner und die Mitbestimmung der Arbeitnehmer und Gewerkschafter in den Betrieben. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund wird sich dabei nicht nur für die Eliminierung und Einschränkung gesundheitlicher Risiken, sondern auch für Arbeitsbedingungen einsetzen, die der Entfaltung der Persönlichkeit förderlich sind.

Résumé

La médecine du travail du point de vue syndical

Les syndicats ont reconnu tôt les problèmes en rapport avec la médecine du travail et ont cherché par leurs propres activités à apporter une contribution à cet égard. Les difficultés en Suisse sont en rapport avec nos circonstances particulières (relativement bon état de santé des travailleurs d'une part, développement très insuffisant de la médecine du travail, tant du point de vue des ressources humaines que de la considération dont elle jouit d'autre part); elles sont aussi dans l'accent marqué mis sur les intérêts économiques. Par ailleurs, l'évolution technologique rend l'évaluation des risques toujours plus difficile et la détermination de la cause d'une altération de santé toujours plus problématique. Les syndicats doivent certainement jouer un rôle important et être des partenaires actifs pour le développement futur de la médecine du travail. Ils demandent surtout l'indépendance des médecins du travail et la participation aux décisions des travailleurs et des syndicalistes au sein des entreprises. L'Union syndicale suisse s'engage non seulement dans le sens de l'élimination, respectivement de la limitation, des risques pour la santé, mais aussi en faveur de conditions de travail qui favorisent l'épanouissement de la personne.

Summary

Occupational Medicine as Seen by the Trade Unions

Swiss trade unions have long ago recognized occupation health problems. They have cooperated in many attempts to improve the health of the working population. Difficulties in promoting occupational health are partly due to the specific Swiss situation—relatively good health status of the Swiss working population but an occupational medicine rather weak in number and prestige—and the over-emphasis of the economic aspects of work. Rapidly developing technologies make the calculation of risk and the proper allocation of causes more and more difficult. Trade unions have an important role to play as an active partner in the development of occupational health. They stand for independence of occupational physicians and the participation in planning and deciding working conditions. The Swiss trade unions thereby do not merely aim at the elimination or limitation of the risks to health but also at working conditions that permit the full development of the human personality.