Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 77 (1985)

Heft: 6

Artikel: Die italienischen Gewerkschaften und der Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz

Autor: Morabia, Alfredo

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-355209

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die italienischen Gewerkschaften und der Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz

*Alfredo Morabia**

Seit Beginn der sechziger Jahre haben die Einführung der wissenschaftlichen Arbeitsorganisation in den meisten industriellen Grossbetrieben und ihre Auswirkungen auf die körperliche und seelische Gesundheit der Arbeitnehmer die italienischen Gewerkschaften beschäftigt. Sie haben deshalb versucht, wissenschaftliche Kriterien auszuarbeiten, die es ermöglichen sollten, die Einwirkungen des Arbeitsmilieus auf den Menschen zu beurteilen. Diese Kriterien hätten auch als Grundlage dienen sollen für Verhandlungen über Arbeitsrhythmen.

In einer ersten Etappe unternahm es eine Gruppe von Gewerkschaftern der Camera del lavoro (Arbeitskammer) von Turin, Arbeiter und Gewerkschafter zu «sozialisieren», das heisst ihnen die Kenntnisse, die sie selber in Physiologie, Soziologie und Arbeitspsychologie zuvor erworben hatten, weiterzugeben.

Die traditionelle methodologische Verfahrensweise der Arbeitswissenschaften jener Epoche vermochte den Anforderungen der Gewerkschaften nicht zu genügen. Sie war zu abstrakt und führte nur zu einer teilweisen Kenntnis des Arbeitsmilieus. Sie zerlegte den Menschen und das Arbeitsmilieu in simple und quantifizierbare Variablen (Staub, Temperatur, biologische und anthropometrische Daten usw.). Es war schwierig, daraus verhandlungsgeeignete Lösungen abzuleiten, deren Wirksamkeit auf die Gesundheit der Arbeiter man hätte überprüfen können.

Die Gewerkschaften zogen die Konsequenzen aus ihren ersten Experimenten und schlugen ein «Modell» für die Vorbeugung vor, das es erlaubte, objektive und subjektive Auswirkungen von Schädlichkeiten im Betrieb in Betracht zu ziehen und zu praktikablen Lösungen zu kommen. Hier die grundlegenden Elemente zu diesem «Modell»:

1. *Die homogene, mit schädlichen Einflüssen konfrontierte Gruppe von Arbeitern,* die sich aus allen jenen Arbeitern zusammensetzt, die in der selben Werkstatt unter den selben Bedingungen arbeiten. In einer mechanischen Werkstatt kann es eine homogene Gruppe von Drehern, eine zweite von Schreinern, eine dritte von Fräsern usw. geben. Die Gruppe entspricht in der Regel einer Etappe im Produktionsablauf. Die homogene Gruppe kennt die tatsächlich praktizierte Arbeitsorganisation (genannt «informelle»). So akkumuliert sie täglich ein Wissen und eine Erfahrung, die unerlässlich sind für:

a) eine umfassende Kenntnis der physischen und psychischen Risiken, denen die Arbeiter ausgesetzt sind;

* Alfredo Morabia ist Arzt und Verfasser eines Berichtes über Präventivmedizin am Arbeitsplatz in Italien.

b) die Vorbeugeaktion zur Vermeidung dieser Risiken;
c) die Überprüfung der Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen.

Die Erfahrungen, die in Italien in Tausenden von Betrieben gemacht worden sind, haben bestätigt, dass homogene Gruppen fähig sind, «angewandte Ergonomie» zu praktizieren.

2. *Ein Fragebogen, der im Betrieb vier Gruppen von Risikofaktoren unterscheidet,* der den homogenen Gruppen dazu dient, ein Urteil über ihre Arbeitsbedingungen abzugeben, wobei sie von ihrer täglichen Erfahrung ausgehen:

- *Die erste Gruppe* umfasst Faktoren, die in jedem Raum anzutreffen sind, wie Beleuchtung, Lärm, Temperatur, Feuchtigkeit, Lüftung. Sie werden schädlich, wenn ihre Intensität von den optimalen Werten abweicht, innerhalb deren sich der Mensch wohl fühlt;
- *die zweite Gruppe* vereinigt die charakteristischen Faktoren des Arbeitsmilieus (chemische Produkte, Gas, Dampf, Staub, Vibrationen Druck usw. für die MAK-Werte[1] existieren, die Gegenstand von Vertragsverhandlungen sein können;
- *die dritte Gruppe* umfasst körperliche Arbeiten, die zur Ermüdung führen. Diese wird als pathologisch betrachtet, wenn die Nachtruhe zur Erholung und zur Rückgewinnung des Gefühls des Wohlbefindens nicht mehr ausreicht;
- *die vierte Gruppe* umfasst alle spezifischen Arbeitsbedingungen, die Ermüdungszustände provozieren können: unbequeme Körperhaltung, Monotonie, übermässige Rhythmen, zu kurze Vorgabezeiten, ständige Wiederholungen, Angst, Verantwortung usw. Diese Faktoren führen zum Stress und den pathologischen Erscheinungen, die man ihm zuschreibt.

Die letzteren zwei Gruppen von Risikofaktoren sind nicht leicht zu quantifizieren; ihre Bewertung hängt bedeutend mehr von der subjektiven Einschätzung durch die homogenen Gruppen ab als von den Messungen mit der Hilfe spezieller Instrumente.

Das von den Gewerkschaften vorgeschlagene «Modell» wurde in den sechziger Jahren einige Male angewendet. Aber erst seit der Einführung der Betriebskommissionen ab 1969 wird es in allen grossen und mittelgrossen Betrieben Norditaliens und in einem geringeren Ausmass auch in Mittel- und Süditalien allgemein praktiziert. Die homogene Gruppe ist zur Basiseinheit der Betriebskommission geworden. Die Betriebskommission, die sich aus den Delegierten jeder homogenen Gruppe zusammensetzt, verfügt so über detaillierte Kenntnisse der betrieblichen Arbeitsorganisation. Sie ist dadurch, besser als die früheren Arbeiterkommissionen, die sie ersetzt, in der Lage, die Arbeitsbedingungen zu untersuchen und über Verbesserungen zu verhandeln.

Das «Modell» wurde 1971 durch die Einführung des Gesetzes über das *Statut der Arbeitnehmer* ergänzt. Dieses Statut räumt den Arbeitnehmern das Recht ein, eigene Untersuchungen am Arbeitsplatz durchzuführen, mit dem Beistand von wissenschaftlichen Experten, die sie selber wäh-

len. Weiter verstärkt wurde es dann 1973 mit der Einführung in allen Gesamtarbeitsverträgen der *«150 Stunden»* innerhalb von drei Jahren, einem bezahlten Bildungsurlaub. Die Bildungskurse wurden oft zu einer Untersuchung der Arbeitsbedingungen im eigenen Betrieb benutzt. Dank dieser «150 Stunden» haben sich Tausende von Delegierten der Betriebskommissionen theoretische und praktische Kenntnisse auf den Gebieten der Hygiene, der Sicherheit, der Arbeitsmedizin und der Vorbeugung aneignen können.

Die Gesundheitsreform und das «Modell» der Gewerkschaften

Im Verlaufe der siebziger Jahre haben die italienischen Gewerkschaften bei den lokalen Verwaltungen die Einrichtung von *arbeitsmedizinischen Vorbeuge-Diensten* erreicht (SMAL = Servizi di Medicina preventiva per l'ambiente di lavoro). Dadurch stehen dem «Modell» der Gewerkschaften jetzt eine technische Infrastruktur und Spezialisten (Mediziner, Krankenpfleger, Biologen usw.) zur Verfügung.
Diese Dienste sind im Rahmen der Gesundheitsreform von 1978 zum Rückgrat der Umgestaltung der Arbeitsmedizin geworden. Seither sind sie in der Tat an die Stelle der autonomen Aktivitäten der Betriebskommissionen getreten. Sie stellen die wichtigste Errungenschaft dar, die aus dem Experiment des gewerkschaftlichen «Modells» hervorgegangen ist. Unseres Wissens existieren auf der internationalen Ebene keine gleichwertigen Dienste, die

a) *öffentlich* sind und auf Verlangen der Gewerkschaften, der Betriebskommissionen, des Arbeitgebers oder aus eigener Initiative *gratis* intervenieren;
b) auf die *primäre Vorbeugung* ausgerichtet sind;
c) *mehrere Disziplinen* umfassen (Ärzte, Ingenieure, Biologen, Chemiker, Ergonomen, Krankenpfleger usw.);
d) mit der *Vollmacht von Arbeitsinspektoren* ausgerüstet sind und damit sowohl in den Produktions- wie auch in den Dienstleistungsbetrieben interveniern können;
e) ihre *Interventionsprogramme* im Hinblick auf die Risiken und Produktionssektoren planen können, die im Gebiet, das ihnen anvertraut ist, vorhanden sind;
f) eine *originelle Methodologie* anwenden können.[2]

In bezug auf das «Modell» der Gewerkschaften geht die Tendenz heute dahin, zu unterscheiden zwischen der *Mitarbeit der Arbeiter bei der Vorbeugung,* für welche die Gewerkschaften zuständig sind, und den *beratenden wissenschaftlichen und technischen Funktionen* bei der Untersuchung der Arbeitsbedingungen, vorbeugenden Eingriffen, Inspektionen usw., die dem medizinischen Vorbeugedienst obliegen. Die Art des Vorgehens dieser Dienste räumt dem Experiment der homogenen Gruppe einen grossen Stellenwert ein. Sie bedeutet in dieser Beziehung eine methodologische Bereicherung im Vergleich zum traditionellen Vor-

gehen der Arbeitsmedizin, das ausschliesslich auf der industriellen Hygiene und periodischen Besichtigungen beruht.

Ein Beispiel für die Schweiz

Tatsächlich bildet der Dienst, wie er hier definiert wurde, eher die Ausnahme als die Regel. Das nationale Gesundheitssystem weist bedeutende Schwächen auf: Die arbeitsmedizinischen Vorbeugedienste sind ungleich über das Land verteilt; sie sind auf Nord- und Mittelitalien konzentriert und fehlen im Süden fast ganz. Es besteht Mangel an Personal und Laboratorien. Trotzdem: Die Resultate, die in Italien erzielt wurden, sind aussergewöhnlich in bezug auf die Entwicklung der Vorbeugung am Arbeitsplatz.

Innerhalb von etwas mehr als 10 Jahren sind in einem grossen Teil der grossen und mittelgrossen Betriebe Norditaliens Untersuchungen mit der Beteiligung der Arbeiterschaft durchgeführt worden. Mehr oder weniger wichtige Teile des Produktionszyklus mussten umgestaltet werden. Tausende von Arbeitern haben gelernt, ihr Arbeitsmilieu zu analysieren, Risiken nachzuweisen und Vorschläge zur Entseuchung zu machen. Millionen von Arbeitnehmern wurden für die Probleme am Arbeitsplatz mindestens sensibilisiert. Es handelt sich um ein soziales Phänomen, dem weder im Westen noch im Osten etwas Gleichartiges gegenüber steht.

Aus allen diesen Gründen ist dieses italienische Experiment eine Quelle der Inspiration und der Konfrontation für die Arbeitnehmer und die Spezialisten, die sich um die Entwicklung der primären Vorbeugung bemühen und dürfte es wohl auch in den kommenden Jahren bleiben.

[1] MAK = Maximale Arbeitsplatz-Konzentration (schädlicher Stoffe).

[2] **Vorgehen:**

Erste Phase

1. Entschluss zur Untersuchung auf Verlangen der Direktion, der Arbeiter oder aus eigener Initiative
2. Versammlung, an der den Arbeitnehmern das Untersuchungsprojekt vorgestellt wird
3. Treffen mit Vertretern der Direktion und der Arbeitnehmer. Erkundigung über den Produktionszyklus
4. Besuch der Werkstätten
5. Zusammensetzen der homogenen Gruppen
6. Treffen mit homogenen Gruppen

Zweite Phase

7. Entnahme von Proben
8. Klinische Untersuchungen
9. Kontrolle der Einrichtungen

Dritte Phase

10. Synthese der Punkte 1 bis 9, Literatur
11. Erarbeiten der Vorschläge
12. Besprechung der Vorschläge mit homogenen Gruppen

Vierte Phase

13. Verhandlung/Anordnungen