Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 80 (1988)

Heft: 3

Artikel: Die Gewerkschaftsbewegung und die neuen Risiken : Mitwirkung der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bei der Vorbeugung

Autor: Pedrina, Vasco

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-355291

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: 09.12.2025

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

Mitwirkung der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bei der Vorbeugung

*Vasco Pedrina**

Von den «alten» zu den «neuen» Risiken

Die Zahl der Berufskrankheiten, die als solche von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) anerkannt werden, ist nicht besonders gross. Auch ihre Entwicklung hätte nichts Beunruhigendes an sich (abgesehen von einigen «Sprüngen» in den letzten Jahren), wenn die Statistik die wirklich erlittenen Berufskrankheiten tatsächlich widerspiegeln würde. Das ist jedoch nicht der Fall. Insbesondere nicht in bezug auf die *Berufskrebse,* denn hier gibt es eine enorme «Grauzone». Es genügt, dabei auf die Untersuchungen der zwei renommierten amerikanischen Forscher Doll und Peto hinzuweisen. Würde man deren Ergebnisse als Grundlage heranziehen, müsste man feststellen, dass die SUVA nur zwei Prozent aller Berufskrebse und nur fünf Prozent jener Fälle anerkennt, die auf den Asbest zurückzuführen sind. Aber selbst wenn man diese Ergebnisse als übertrieben einschätzt, besteht doch kein Zweifel darüber, dass zwischen den tatsächlich auf den Beruf zurückzuführenden Krebsen und jenen, welche von der SUVA als solche anerkannt werden, eine grosse Ungleichheit besteht.
Diese Differenz lässt sich hauptsächlich auf zwei Gründe zurückführen: zum einen auf die unzulängliche Ausbildung und Sensibilisierung der Hausärzte in bezug auf die Ursachen der mit dem Beruf verbundenen Krebserkrankungen, und zum andern auf die restriktive Politik, welche die SUVA gemäss Gesetz praktiziert.
Die *gewöhnlichen Berufsunfälle* haben – nachdem sie dank den Fortschritten auf dem Gebiete der Vorbeugung seit Jahrzehnten zurückgegangen waren – seit 1976 wieder zugenommen, wenn auch mit Unterbrüchen. Ihre absolute Zahl ist immer noch zu hoch. Diese Tatsache und die negative Entwicklung mögen um so mehr erstaunen, als die Fortschritte in bezug auf die Vorbeugung nicht etwa stillgestanden sind und auch die Strukturveränderungen in der Wirtschaft nicht dafür verantwortlich sein können. Im Gegenteil, die Tatsache, dass viele Arbeitsplätze von der Werkstatt in die Büros und von der Industrie in den Dienstleistungssektor verlegt worden sind, hat doch eine radikale Veränderung in Richtung auf Beschäftigungen bewirkt, die auf den ersten Blick als weniger gefährlich betrachtet werden müssen. Doch der Schein trügt.

* Vasco Pedrina ist Zentralsekretär der Gewerkschaft Bau und Holz (GBH). Bis anfangs 1988 betreute er für den SGB das Gebiet der Arbeitsmedizin.

Des Rätsels Lösung braucht nicht in weiter Ferne gesucht zu werden. Gewerkschaftern, die auf die Klage jener hören, die sie zu vertreten haben, wird es leicht fallen, sie zu finden: beschleunigter Arbeitsrhythmus bei jenen, die in den traditionellen Berufen tätig sind. Das gleiche gilt, und zusätzliche neue Risiken gibt es für jene, die mit neuen Technologien zu tun haben, die vor den Terminals numerisch gesteuerter Maschinen (CNC) oder Büroapparaten stehen oder sitzen.
Diese Klagen sind berechtigt. Das hat sogar der Bundesrat anerkannt, in seiner Antwort auf unsere Interpellation wegen der Zunahme der Berufsunfälle zwischen 1976 und 1981, für die mindestens zur Hälfte die Zunahme des Arbeitstempos verantwortlich gemacht wird. Es ist dies eines der Opfer, das die Arbeitnehmer auf dem Altar der massiven Restrukturierungen haben bringen müssen, die als Folge der Krise Mitte der siebziger Jahre durchgeführt wurden. Es ist aber auch eines der Opfer, die sie im Verlaufe der letzten fünf Jahre des Wirtschaftswachstums haben bringen müssen, im Zusammenhang mit dem tendenziellen Mangel an Arbeitskräften und eines bis zum Missbrauch getriebenen Einsatzes von Überstunden. Dinge also, von denen wir wissen, dass sie zu einer Zunahme der Berufsunfälle und -krankheiten führen.
Die zunehmenden Stresserscheinungen haben jedoch nicht nur mit dem beschleunigten Arbeitsrhythmus zu tun. Sie können auch die Folge veränderter Arbeitsbedingungen sein, auf die man nicht vorbereitet war, oder der Monotonie. Das kann einem Arbeitnehmer passieren, der zum Beispiel an einer Fräse gearbeitet hatte und sich jetzt mit zwei oder drei Videoterminals einer oder mehrerer CNC-Maschinen konfrontiert sieht.
Beunruhigende Folge davon ist die zunehmende Verschiebung von den traditionellen körperlichen Erkrankungen hin zu den psychosomatischen Störungen. Dieser Prozess droht durch eine neue Dimension verstärkt zu werden: dem Gebrauch, den die Arbeitgeber von der sogenannten *Arbeitsflexibilität* machen. Dies wirkt sich in den folgenden Erscheinungen aus:

- **in prekären Arbeitsbedingungen als Folge vermehrter Anstellungsbedingungen, die von der Norm abweichen und durch Gesetz oder Vertrag ungenügend oder überhaupt nicht geschützt sind;**
- **in der Zunahme unregelmässiger Arbeitsformen (Nacht-, Wochenend-, Schichtarbeit).**

Dabei ist längst bewiesen, dass diese Arbeitsformen, nicht zuletzt wegen ihrer zersetzenden Auswirkungen auf das Leben in der Familie und in der Gemeinschaft, die körperliche und psychische Gesundheit all jener schädigen, die ihnen unterworfen sind (Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden, Nervosität, Vereinsamung usw.). Vergessen wir in diesem Zusammenhang auch nicht, dass *Arbeitslosigkeit* oft die Ursache für psychische Störungen ist.

Eine Gesetzgebung, die es entschlossen zu nützen und zu verbessern gilt!

Und zwar darum, weil, wie mit Recht gesagt wird, «die Gesundheit das einzige Kapital des Arbeitnehmers ist». Diese Gesundheit zu schützen und zu fördern, ist deshalb eine der wichtigsten Aufgaben der Gewerkschaften. Sie müssen ihr ganzes Gewicht in die Waagschale werfen, um die weiter oben erwähnten Tendenzen umzukehren, indem sie alle Möglichkeiten optimal ausnützen, die ihnen die bestehende Gesetzgebung bietet, neue gesetzliche Grundlagen ausarbeiten, die Gesamtarbeitsverträge verbessern und die Anschauungsweisen verändern – angefangen in unsern eigenen Reihen.

Das neue Unfallversicherungsgesetz (UVG), das 1984 in Kraft getreten ist, bedeutet zweifellos einen Schritt nach vorn im Kampf gegen die Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Misst man es jedoch an der Problematik der neuen Risiken am Arbeitsplatz, stellt man Unzulänglichkeiten und Lücken fest. Es hat denn auch seinen guten Grund, wenn ein 1986 vom SGB-Kongress angenommener Antrag unsere Dachorganisation auffordert, sich dafür einzusetzen, dass die Prozedur für die Anerkennung der Berufskrankheiten – die zwar mit dem neuen Gesetz leicht verbessert wurde, aber immer noch zu restriktiv ist – im Sinne einer grösseren Flexibilität überprüft wird. Damit könnten die weiter oben erwähnten «neuen Risiken» besser berücksichtigt werden.

Im Prinzip sollte entsprechend unserer Gesetzgebung das, was nicht durch das Unfallversicherungsgesetz abgedeckt ist – und die «neuen Risiken» sind es nur, wenn sie zu anerkannten Berufsunfällen oder -krankheiten führen – im Arbeitsgesetz berücksichtigt werden, und zwar im Kapitel «Gesundheitsvorsorge und Plangenehmigung». Die einschlägigen Bestimmungen in der Verordnung 3 des Arbeitsgesetzes sind jedoch sehr lückenhaft, um nicht zu sagen inexistent. Aber selbst wenn sie vorhanden wären, würde sich am gegenwärtigen Stand der Dinge wenig ändern. Es ist nämlich tatsächlich so, dass die Überwachung durch die zuständigen Arbeitsinspektoren nicht wirklich erfolgen könnte, weil diese Inspektoren zahlenmässig und qualitativ unterdotiert sind. Wenn man weiss, dass es in der ganzen Schweiz nur ein paar wenige Kantone und Gemeinden gibt, die Dienste von Arbeitsmedizinern beanspruchen! ...

Gegenwärtig beschäftigt sich eine eidgenössische Kommission mit der Revision dieser Verordnung 3 des Arbeitsgesetzes. Unsere Vertreter müssen sich dafür einsetzen, dass diesem Stand der Dinge und insbesondere den tiefgreifenden Veränderungen, die sich in der Wirtschaft vollzogen haben und weiterhin vollziehen, Rechnung getragen wird.

Im Hinblick auf die «neuen Risiken» müssen wir uns vor allem für die folgenden Postulate einsetzen, die bei den Arbeitgebern auf den grössten Widerstand stossen:

- Die «industriellen Betriebe» im Sinne des Arbeitsgesetzes – und damit auch die Anzahl der Arbeitnehmer, die dadurch geschützt sind, dass die Baupläne von den Arbeitsinspektoraten genehmigt werden müssen – sind seit 1966 um die Hälfte zurückgegangen (von 13360 auf 7950 Betriebe). Es ist also Zeit, dass auch die Gesetzgebung davon Kenntnis nimmt, dass unsere Wirtschaft ins Zeitalter der Dienstleistungen eingetreten ist. *Es ist deshalb absolut notwendig, die Anwendung des Gesetzes auf den Dienstleistungssektor auszudehnen, insbesondere auf die grossen Betriebe des Detailhandels, die grossen Büros (zum Beispiel Banken und Versicherungen), die Grossküchen usw.,* wenn man will, dass die Arbeitsplätze der Verkäuferinnen, Kassiererinnen, der Arbeitnehmer/innen vor dem Bildschirm, der Köche usw. nach minimalen ergonomischen Kriterien eingerichtet werden.

- Die Einführung von minimalen *Schutzbestimmungen gegen gefährliche chemische Produkte,* die im Baugewerbe benützt werden.

- Die Einführung von *obligatorischen Prinzipien und Bestimmungen bezüglich der Ergonomie* (Anpassung der Arbeit an den Menschen) bei der «hardware» und «software» für die Arbeit am Bildschirm. Die Festsetzung von Bestimmungen, welche Gesundheitskriterien in bezug auf die Dauer und die Organisation der Arbeit sowie die nötigen Pausen entsprechen, um körperliche und psychische Überlastung, aber auch Monotonie, zu vermeiden.

- Generell die *Annahme eines umfassenden Hygienebegriffes,* wie ihn ursprünglich das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) vorgeschlagen, dann aber unter dem Druck der Arbeitgeber wieder zurückgezogen hat: «Die Hygiene umfasst die Massnahmen, die zu treffen sind, um das Wohlergehen der Arbeitnehmer auf der körperlichen, geistigen und sozialen Ebene zu gewährleisten, indem sie Arbeitsbedingungen schaffen, die den Anforderungen der Ergonomie und den Regeln der Hygiene entsprechen und störende physische und chemische Einflüsse sowie Überlastung und Unterqualifizierung vermeiden.»

Es ist bezeichnend, dass nicht nur die Arbeitgeber, sondern auch die Vertreter der Arbeitsinspektoren sich der Mehrzahl dieser Postulate widersetzen, und zwar mit dem Argument, dass sie nicht in der Lage wären, die Respektierung ihrer Inhalte zu überwachen. Es geht ihnen nicht einmal durch den Kopf, dass mindestens hier, wo die Gesundheit der Arbeitnehmer auf dem Spiele steht, die Politik des «weniger Staat» in «mehr Staat» und damit besseren Schutz umgekehrt werden könnte. Hier geht es also ausschliesslich um eine Frage des politischen Willens. Es ist an uns, diesen fehlenden Willen hervorzubringen.

Die Verstärkung der ausserbetrieblichen Kontrollorgane genügt nicht; notwendig ist auch eine wirksame Vorbeuge-Organisation in den Betrieben

Dabei ist vor allem zu beachten, dass dank der Inkraftsetzung des neuen Unfallversicherungsgesetzes, das die Verteilung der Aufgaben unter die Überwachungsorgane neu definiert hat, die SUVA ihr für die Inspektionen kompetentes Personal hat verstärken können, insbesondere in den sensibelsten Sektoren wie etwa dem Baugewerbe. Auch verschiedene Kantone haben im Rahmen der kantonalen Durchführungsdekrete zu diesem Gesetz kleine Schritte nach vorn getan. Die Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS), die mit dem neuen Gesetz eingesetzt wurde, soll die Vorbeugepolitik stimulieren und koordinieren. Es ist zu hoffen, ihre Arbeit werde bald Früchte tragen.
Wir müssen uns jedoch darüber im klaren sein, dass auch eine weitere Verstärkung der ausserbetrieblichen Kontrollorgane, wie wir sie vorgeschlagen haben, nicht besonders wirksam sein wird, wenn sie nicht durch *eine solide Sicherheitsorganisation in den Betrieben selbst* ergänzt wird. Eine optimale Vorbeugung am Arbeitsplatz ist schliesslich abhängig

- einerseits von der Existenz und der Qualität der betrieblichen und interbetrieblichen Dienste für Hygiene, Sicherheit und Arbeitsmedizin (nach der Sprachregelung der Internationalen Arbeitsorganisation nennt man sie *«betriebsärztliche Dienste»*),
- anderseits von der Möglichkeit der aktiven Mitwirkung der Arbeitnehmer – insbesondere über ihre Sicherheitsdelegierten und die betrieblichen und überbetrieblichen Kommissionen für Hygiene und Sicherheit – sowie ihrem Willen und ihrer Fähigkeit.

Verallgemeinerung der betrieblichen und überbetrieblichen «Betriebsärztlichen Dienste»

Gerade auf diesem Gebiet stellen wir die auffälligsten Lücken fest. Jahrzehntelang hat sich in bezug auf die betriebsärztlichen Dienste kaum etwas bewegt. Das hat dazu geführt, dass heute solche Dienste lediglich in einigen Grossbetrieben der Chemie und der Metallindustrie bestehen. Neuerdings kommt jedoch Bewegung in die «Szene». Vor kurzem hat die eidgenössische Kommission, die eine Verordnung zum Unfallversicherungsgesetz über die Arbeitsmediziner und die andern Spezialisten für Arbeitssicherheit auszuarbeiten hatte, ihre Arbeiten abgeschlossen. Damit sind jetzt die Grundlagen für eine Verallgemeinerung der betriebsärztlichen Dienste geschaffen.
Wie sieht nun der sich abzeichnende Kompromiss aus, der 1989 in Kraft treten könnte – sofern er im Vernehmlassungsverfahren nicht scheitert? Er sieht eine Lösung vor, die den einzelnen Wirtschaftszweigen angepasst ist. Die Vertragspartner haben nach dem Inkrafttreten der Verord-

nung zwei Jahre Zeit, um im Rahmen ihrer Kompetenzen eine Vereinbarung über die Organisation der betrieblichen und überbetrieblichen ärztlichen Dienste abzuschliessen. Der Verordnungsentwurf schreibt vor, dass alle Vereinbarungen der kompetenten Bundesbehörde zur Genehmigung unterbreitet werden müssen. Die Organisationsmodelle müssen der jeweiligen Wirtschaftsstruktur Rechnung tragen (kleine, mittlere und Grossbetriebe) sowie den besonderen Risiken und der Zahl der Arbeitnehmer in den Betrieben angepasst sein. *Die gewählte Lösung sieht also die Möglichkeit überbetrieblicher Dienste vor.* Das ist äusserst wichtig, denn gäbe es diese Möglichkeit nicht, würden die grosse Mehrheit der Betriebe und ihre Arbeitnehmer von diesen Diensten ausgeschlossen.
Die Vertreter der Arbeitgeber wollten diese Verordnung nur auf jene Sektoren und Arbeitnehmer angewendet wissen, die besonderen Risiken ausgesetzt sind. Wir haben in der Kommission mit Erfolg dafür gekämpft, dass niemand ausgeschlossen wird. Unsere Haltung haben wir u. a. mit den «neuen Risiken» begründet, die mit der Einführung neuer Technologien in den Fabriken und Büros verbunden sind. Dabei machen wir uns allerdings keine Illusionen. Die praktische Verwirklichung der Vereinbarungen wird schrittweise erfolgen, je nach den Prioritäten, die von der Grösse der Risiken in den einzelnen Branchen, aber auch von der Dynamik und dem Willen der Vertragspartner abhängen werden, eine Lösung durchzusetzen. Ein wichtiges Hindernis ist die noch ungenügende Zahl der Arbeitsmediziner und anderen Spezialisten, die für die aufzubauenden Dienste benötigt werden. Im Verordnungsentwurf werden erstmals die Kriterien für deren Ausbildung und Kompetenzen klar definiert. Einem Kongressbeschluss entsprechend soll sich der SGB für die einschlägige Ausbildung auf Universitätsebene einsetzen. Zu diesem Zweck hat er bereits eine Arbeitsgruppe gebildet. Die Universitäten können heute die Aufnahme dieser Disziplinen in ihre Fakultäten nicht mehr mit dem Hinweis auf die fehlenden gesetzlichen Grundlagen ablehnen, wie sie dies früher getan haben. Auf diesem Gebiet, aber auch bei den Verhandlungen über die vorn erwähnten Vereinbarungen, wird es wichtig sein, dafür zu sorgen, dass multi-disziplinäre Equipen gebildet werden, die den Charakteristiken und besonderen Risiken der einzelnen Wirtschaftssektoren gerecht werden können. Konkret heisst das, es muss möglich sein, nicht nur Arbeitsmediziner beizuziehen, sondern z. B. auch Industriehygieniker und Ergonomiker.
Einem Antrag der Gewerkschaften entsprechend sieht der Verordnungsentwurf vor, dass in Branchen mit schwacher gewerkschaftlicher Präsenz der Staat eine Lösung durchsetzen kann, die den gesetzlichen Bestimmungen entspricht. Das gleiche kann er auch tun, wenn sich die Vertragspartner nicht einigen können.
Aus dieser knappen Vorstellung der gesetzlichen Bestimmungen ist ersichtlich, dass dem SGB und insbesondere den ihm angeschlossenen Verbänden in der nächsten Zukunft eine äusserst wichtige Rolle und auch eine grosse Verantwortung zufallen werden, wenn es darum geht,

Lösungen im Interesse der Arbeitnehmer durchzusetzen. In einem Zeitabschnitt, der sonst eher von einer reformfeindlichen Politik charakterisiert wird, eröffnet sich hier ein Feld für echte Reformen zugunsten der Arbeiterschaft, weil ausnahmsweise die gesetzlichen Grundlagen dazu vorhanden sind. Es handelt sich zweifellos um eine der wichtigsten Herausforderungen auf dem Gebiete der sozialen Reformen, denen sich die Gewerkschaften in den nächsten Jahren zu stellen haben werden. Das ist um so wahrer, weil hier der Gesetzesentwurf ausdrücklich – und das ist neu! – die Mitwirkung der Arbeitnehmer bei den zu gründenden betriebsärztlichen Diensten vorsieht.

Für eine neue Offensive auf dem Gebiete der Ausbildung

Ein Minimum an gesundem Menschenverstand genügt, um zu begreifen, dass der Kampf für die Verhütung von Unfällen am Arbeitsplatz und Berufskrankheiten nur dann erfolgreich sein wird, wenn die am meisten Interessierten, die Arbeitnehmer, vollumfänglich daran beteiligt sind. Es ist denn auch nicht weiter erstaunlich, dass dies auch ein ansehnlicher Teil der Unternehmer eingesehen hat.
Wer diese Mitwirkung bejaht, darf sich jedoch nicht mit der Nominierung von Sicherheisdelegierten, der Bildung von Kommissionen für Hygiene und Sicherheit begnügen, in denen Vertreter der Arbeitnehmer und der Direktion sowie Verantwortliche der betrieblichen Gesundheitsdienste über die Vorbeugung diskutieren. Nein, wer diese Mitwirkung gutheisst, der muss sich heute auch konsequent für eine *Offensive auf dem Gebiete der Ausbildung* einsetzen.
Eine Sonderkommission der eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS), in der auch der SGB vertreten war, hat vor kurzem ein «Ausbildungskonzept» bereinigt, das für alle beteiligten Instanzen gelten soll: Inspektoren, Sicherheitsspezialisten, Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Schulen, Ärzte. Es wurden viele und grosse Mängel und Lücken festgestellt. Sogar die Spezialisten haben sich bisher einfach durch die Praxis am Arbeitsplatz oder im Ausland ausbilden müssen. Die vorgesehenen Massnahmen, die jetzt in die Verwirklichungsphase eingetreten sind und die diese Mängel beheben sollen, gehen zwar nicht weit genug, zielen aber immerhin in die richtige Richtung. Die Grundlagen, die ein Eingreifen in allen beteiligten Instanzen ermöglichen, sind endlich geschaffen. Uns liegt natürlich die Ausbildung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ganz besonders am Herzen, insbesondere all jener, die in kleinen und mittelgrossen Betrieben beschäftigt sind. Dies nicht nur, weil sie die Mehrheit bilden, sondern auch, weil sie den Risiken am meisten ausgesetzt sind. Der bereits erwähnte Bericht der Koordinationskommission postuliert für sie eine verstärkte Anstrengung und anerkennt auch die Rolle der Gewerkschaften auf diesem Gebiet. Das muss für uns eine Verpflichtung sein. Tatsächlich wird der Erfolg bei der praktischen Verwirklichung der Reform, die mit der Einführung be-

triebsärztlicher Dienste angestrebt wird, weitgehend vom Kompetenzgrad der Arbeitnehmer abhängen. Weil die Gewerkschaften mit den Arbeitnehmern besonders enge Beziehungen pflegen, sind sie auch am ehesten in der Lage und glaubwürdig, wenn es darum geht, deren Ausbildung zu fördern und eine Botschaft zu vermitteln, die auf den ersten Blick bei den Mitgliedern der Betriebskommissionen, Hygiene- und Sicherheitsdelegierten sowie der übrigen Arbeiterschaft nicht immer sehr populär ist.
In den letzten Jahren ist die Bildungsarbeit auf diesem Gebiet fühlbar verstärkt worden, nicht nur auf der Ebene SGB/SABZ, sondern auch bei den Gewerkschaftsverbänden, oft mit der Unterstützung der SUVA. Wenn wir jedoch den Veränderungen, die jetzt stattfinden, gerecht werden wollen, ist ein quantitativer und qualitativer «Sprung nach vorn» unerlässlich. Wir diskutieren gegenwärtig mit der SUVA, die ja auch vorbeugend tätig zu sein hat und es auch ist, um abzuklären, in welchem Ausmass sie diesen «Sprung nach vorn» mit finanziellen Beiträgen unterstützen könnte. Unsere eigenen Mittel würden dazu nicht ausreichen.

Besondere Probleme der ausländischen Arbeitnehmer[1]

Was wir bisher erwähnt haben, gilt ohne Einschränkung, ja vielleicht noch vermehrt, auch für die ausländischen Arbeitnehmer, denn oft sind gerade sie Unfallrisiken und Berufskrankheiten stärker ausgesetzt als ihre einheimischen Kollegen. Ihre besondere Situation, die mit den sprachlichen Schwierigkeiten, ihrer beruflichen Qualifikation und Eingliederung in den Wirtschaftsstrukturen usw. zusammenhängt, wollen wir bei unsern Aktionen gebührend berücksichtigen. In Gewerkschaften mit einem bedeutenden Anteil an ausländischen Mitgliedern (wie z.B. die GBH) dürfte dies selbstverständlich sein. Bei andern wird es vielleicht nötig werden, sie an diese Notwendigkeit zu erinnern. Auf diesem Gebiet werden übrigens auch Ausländervereinigungen, insbesondere die INCA-CGIL und die Stiftung ECAP[2], eine wichtige Rolle spielen können. Sie können stimulierend mithelfen, unsere Aktion den wirklichen Bedürfnissen der Ausländer besser anzupassen.
Damit können sie einen wichtigen Beitrag leisten, wenn es darum geht, ein günstiges Klima und das Verständnis für die Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz zu schaffen. Nur auf dieser Grundlage wird es möglich sein, jenes Netz von engagierten und gut ausgebildeten Vertrauensleuten aufzubauen, das für eine wirkungsvolle Aktion unerlässlich ist.
Die mittelfristigen wirtschaftlichen und sozialen Aussichten sind nicht gerade rosig. Wir müssen deshalb die mehr oder weniger kurze Frist, die uns zur Verfügung steht, nutzen, um mögliche Fortschritte durchzuset-

[1] Pedrina hielt diesen Vortrag an einer Tagung der INCA, einer sozialen Beraterorganisation des italienischen Gewerkschaftsbundes CGIL.
[2] ECAP ist eine Bildungsinstitution der CGIL.

zen und solide Grundlagen zu schaffen. Nur so werden wir auf diesem Gebiet Rückschläge erfolgreich abzuwehren vermögen, die eine mögliche schwere wirtschaftliche Rezession heraufbeschwören könnte. Rückschläge, für die möglicherweise nicht nur die Haltung der Arbeitgeber verantwortlich wäre, sondern auch jene mancher Arbeitnehmer, die sich in einer schwierigen Situation leichter erpressen lassen und eine Verschlechterung ihrer Arbeitsbedingungen in Kauf nehmen würden, in der Hoffnung, so ihren Arbeitsplatz eher behalten zu können.
Der Einsatz für die Gesundheit am Arbeitsplatz ist nicht nur eine vornehme Aufgabe, weil er Teil des Kampfes für die Emanzipation der Werktätigen ist. Er macht sich für unsere Bewegung auch bezahlt, indem er ihr Ansehen nicht nur bei den Mitgliedern und den Arbeitnehmern in ihrem traditionellen Rekrutierungsfeld stärkt, sondern auch ihre Glaubwürdigkeit und Attraktivität bei jenen sozialen Schichten erhöht, die für Fragen der Lebensqualität empfänglich sind: Angestellte, Frauen, Techniker, sogenannt «Grüne». Das wird insbesondere dann der Fall sein, wenn sich die Gewerkschaften jener Probleme annehmen, die mit den «neuen Risiken» verbunden sind. Der Kampf für die Gesundheit ist ein Kampf, der die Menschen einander wieder näher bringt, der stimuliert und der den Geist der gewerkschaftlichen Solidarität über die geographischen und geistigen Grenzen hinaus verstärken kann.