Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 56 (1964)

Heft: 5

Artikel: Für einen Ausbau der Arbeitsmedizin in der Schweiz

Autor: Lob, Marc

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-354130

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: 02.07.2025

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

beitswilligen, die immer noch hungernden und von Krankheiten heimgesuchten Entwicklungsvölker?

Noch ein Wort zum *Wohlfahrtsstaat*. Er ist als Gegenmodell zum liberalen Staat eine brauchbare Vorstellung und begrifflich die Zusammenfassung vielfältiger Bestrebungen und Einrichtungen, die den Staat in die Lage versetzen, Leistungen, insbesondere ökonomische Leistungen, an die einzelnen auszurichten im Sinne des Ausgleichs und der Unterstützung der Schwachen. Er soll und kann Rechtsstaat bleiben. Ich glaube nicht, daß ihm eine Tendenz zum totalen Staat innewohnt. Auch ist die von ihm angestrebte allgemeine Wohlfahrt eine Richtung, nicht ein Ideal.

Der Staat! Er ist nicht unser Gegenspieler, und er ist mehr als unser Partner. Wir sind ihm integriert, nicht zuletzt mit unseren Beiträgen an die Einrichtungen der sozialen Sicherheit, aber auch bei den Wahlen und Abstimmungen, bei der Ausbildung, Einsetzung und Kontrolle der Funktionäre in der staatlichen Sozialarbeit. Der Staat – das sind wir! Diese Gemeinsamkeit – keine totale – kann der «Wohlfahrtsstaat» noch besser verwirklichen als der Polizei- oder Nachtwächterstaat.

Es bleibt neben der staatlichen Sozialpolitik viel zu tun übrig. Nicht jede Not und Ungerechtigkeit sind ihr zugänglich, und das «Glück» liegt nicht in der Sozialpolitik begründet. Indem diese interveniert, prüft sie ständig die guten und schlechten Auswirkungen ohne Vorurteil. Sie paßt sich den Verhältnissen an. So gesehen lassen sich ihre Grenzen, außer den verfassungsrechtlichen Schranken und der persönlichen Verantwortung, kaum bestimmen. Sozialpolitik ist gut, aber sie ist in einem vorurteilsfreien Sinne Politik.

Für einen Ausbau der Arbeitsmedizin in der Schweiz

Im Neuenburger Jura und im Kanton Freiburg waren kürzlich mehrere Todesopfer infolge Benzolvergiftungen zu beklagen. Diese Vorfälle haben die Oeffentlichkeit stark erregt, und man fragt sich mit Recht, wie so etwas möglich sei und was geschehen soll, damit in Zukunft Derartiges nicht mehr vorkommt.

Dieser Aufsatz will den Leser über die Frage des Benzols unterrichten, vor allem aber die Lücken unserer Gesundheitsvorsorge aufzeigen und einige konkrete Vorschläge formulieren, damit die Arbeitsmedizin – denn um diese geht es – endlich in unserem Land, in dem sie gegenwärtig noch gleichsam im Vorgeburtsstadium steht, sich entwickeln kann. Es ist höchste Zeit, daß die Oeffentlichkeit aus ihrer Trägheit und Sorglosigkeit aufgerüttelt wird, in einem Land, das einstmals unter den Industriestaaten an der Spitze des

Fortschrittes marschierte: im Jahre 1864 wurde im Kanton Glarus das erste Fabrikgesetz in ganz Europa geschaffen, das nicht nur die Jugendlichen, sondern auch die erwachsenen Arbeitnehmer erfaßte und als Vorbild für das Bundesgesetz von 1877 über die Arbeit in den Fabriken diente.

Die Arbeitsgesetzgebung

Gegenwärtig beruht die Arbeitsgesetzgebung zur Hauptsache auf dem Bundesgesetz vom 18. Juni 1914 über die Arbeit in den Fabriken und auf dem Bundesgesetz vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG).

Das Fabrikgesetz und die zugehörige Vollzugsverordnung auferlegen dem Betriebsinhaber eine weitgehende Verantwortung für die Verhütung von Krankheiten und Unfällen. In der Tat bestimmt Art. 5 des Gesetzes: «Der Betriebsinhaber hat zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen alle Schutzmittel einzuführen, die nach der Erfahrung notwendig und nach dem Stande der Technik und den gegebenen Verhältnissen anwendbar sind.» Es trifft zu, daß er in dieser Aufgabe beraten, unterstützt und überwacht wird durch die Eidgenössischen Fabrikinspektorate, die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) und in einzelnen Kantonen auch durch kantonale Arbeitsinspektorate. Mit Erstaunen stellt man jedoch fest, daß durchwegs *nicht* von einem *ärztlichen* Inspektionsdienst, sondern *nur* von einer *technischen* Inspektion die Rede ist. Aus diesem Grunde wurde im Jahre 1942 dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit ein arbeitsärztlicher Dienst angegliedert [1], der zurzeit aus zwei vollamtlichen Aerzten und einem halbamtlichen Arzte besteht... für die ganze Schweiz, das heißt für 14 000 Fabriken, die insgesamt ungefähr 750 000 Arbeitnehmer beschäftigen! Man wird ohne weiteres verstehen, daß mit so bescheidenen Mitteln nur eine bruchstückartige, gelegentliche und sehr begrenzte ärztliche Ueberwachung möglich ist.

Die Suva wurde im Jahre 1911 errichtet; [2] wie aus ihrer Bezeichnung hervorgeht, ist sie in erster Linie eine Einrichtung zur Deckung von Schäden, welche den Arbeitnehmern in Betrieben, die dem KUVG unterstellt sind, aus Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen zustoßen und die eine Krankheit, eine Invalidität oder den Tod zur Folge haben oder auch lediglich ärztliche Behandlung erfordern. Der Anstalt steht ein technischer Schadenverhütungsdienst zur Verfügung, der die Aufgabe hat, ohne gesetzliche Verpflichtung

---

[1] In den Art. 38 und 47 des neuen Arbeitsgesetzes wird nun der arbeitsärztliche Dienst des Biga neben den eidgenössischen Fabrikinspektoraten als Bundesorgan verankert.

[2] Es handelt sich hier um die *formelle* Errichtung durch das KUVG Art. 41. Ihren Betrieb hat die Suva in Wirklichkeit erst am 1. April 1918 aufgenommen.

übrigens, technische Schutzmaßnahmen zur Verhütung von Betriebsunfällen zu treffen und den Betriebsinhaber oder seinen Stellvertreter zur Anwendung des Gesetzes zu verhalten. Ebenso sind auch die Berufskrankheiten in die Versicherung einbezogen und bilden den Gegenstand technischer Schutzmaßnahmen. Die ärztliche Ueberwachung der Fälle, die der Suva gemeldet werden, wird unter der Leitung des Oberarztes der Anstalt ausgeübt, bei Körperverletzungen durch die Kreisärzte und bei Berufskrankheiten durch die sogenannten Gewerbeärzte. Diese haben sich über die Annahme oder Ablehnung des Falles durch die Versicherung zu äußern, die Behandlung und die Erwerbsunfähigkeit zu überwachen und über den Invaliditätsgrad zu befinden, der im Laufe der Zeit größer oder geringer werden kann. Wegen ihrer Belastung durch die Versicherungsfälle befassen sie sich grundsätzlich nicht mit vorbeugenden Untersuchungen. Durch Vermittlung der Suva kann jedoch der Bundesrat nach Art. 65*bis* KUVG die Betriebsinhaber verpflichten, vorbeugende Maßnahmen medizinischer (also nicht bloß technischer) Natur zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig und nach dem Stande der Technik und den gegebenen Verhältnissen anwendbar sind. In diesem Sinne wurden vorbeugende ärztliche Untersuchungen vorgeschrieben zur Verhütung von Bleivergiftungen (1942) und zur Bekämpfung der Silikose (1944), nachdem derartige Untersuchungen bereits seit Jahren ohne gesetzliche Verpflichtung erfolgt waren. Wie unschwer festzustellen ist, wurden auf diesen Gebieten medizinische Vorbeugungsmaßnahmen erst getroffen, nachdem die Gefahren weit herum bekanntgeworden und ihnen zahlreiche Menschenleben zum Opfer gefallen waren, wo doch nach dem tieferen Sinne der Arbeitsmedizin solche Maßnahmen sich aufgedrängt hätten, um rechtzeitig die verkannten Gefahren abzuklären. Diese wenigen Hinweise zeigen deutlich die große Schwäche der Präventivmedizin im Vergleich zu der hohen Bedeutung, welche die schweizerische Gesetzgebung den technischen Vorbeugungsmaßnahmen beimißt. Es ist wohl überflüssig, zu betonen, daß letztere nur dann voll wirksam sind, wenn ihnen medizinische Maßnahmen zur Seite stehen, die nicht bloß die Rolle eines armen Verwandten spielen.

Die Westschweizerische Studiengruppe für industriellen Gesundheitsschutz und Arbeitsmedizin

Gewisse Kreise in der Westschweiz waren bereits vor einem Jahrzehnt über diese Zustände besorgt. Dank der Initiative von *Dr. Guerdjikoff*, Gewerbearzt der Suva in Genf, wurde schon am 28. Januar 1954 die Westschweizerische Studiengruppe für industriellen Gesundheitsschutz und Arbeitsmedizin ins Leben gerufen. Ihre Gründer wollten damit Techniker und Mediziner erfassen, die sich besonders

für die zahlreichen Fragen des modernen industriellen Gesundheitsschutzes interessieren. Vor allem handelte es sich darum, Mediziner und Ingenieure zu gleichberechtigter Zusammenarbeit im Interesse der Vorbeugung zu vereinigen und der überholten Auffassung, welche die Arbeitssicherheit als eine bloß technische Aufgabe ansah, ein Ende zu setzen. Um die Geister zu wandeln, mußte zunächst die Aufklärung vertieft werden. Ungefähr ein Jahr später wurde nach dem westschweizerischen Vorbild eine entsprechende Studiengruppe in der deutschen Schweiz gegründet. In einem wegleitenden Aufsatz vom Februar 1955 erläuterte Dr. Guerdjikoff die Notwendigkeit und die Ziele der Arbeitsmedizin und deren Anwendung in der Schweiz. Die kürzlichen Ereignisse – die unheilvollen Wirkungen des Benzols – und die dadurch ausgelöste Erregung der Oeffentlichkeit bewiesen, wie sehr die Voraussagen dieses Dokuments begründet waren. Bereits im März 1956 veranstaltete die Westschweizerische Studiengruppe eine Aufklärungstagung über den arbeitsmedizinischen Unterricht und empfahl die Einführung entsprechender Pflichtvorlesungen an den Universitäten und von Vorträgen an den Techniken; an einer gemeinsamen Aussprache mit der Deutschschweizerischen Studiengruppe wurde in einer Eingabe an den Bundesrat auf die dringende Notwendigkeit gesetzlich vorgeschriebener, regelmäßiger ärztlicher Untersuchungen hingewiesen. Angesichts dieser Lücke wurde von der Suva eine Verordnung über die Verhütung von Berufskrankheiten vorbereitet [3], die der Bundesrat am 23. Dezember 1960 erließ. In der Verordnung wurden für Versicherte, die bei erfahrungsgemäß besonders gefährlichen Arbeiten beschäftigt werden, Eignungsuntersuchungen eingeführt; je nach dem ärztlichen Befund und den Bedingungen, unter denen die Versicherten zu arbeiten haben, kann die Suva überdies in bestimmten Zeitabständen Kontrolluntersuchungen anordnen. Obschon diese Verordnung im Vergleich zur bisherigen Regelung einen unverkennbaren Fortschritt darstellt, beruht sie leider im wesentlichen auf dem Erfordernis der Eignung, findet nur auf gesetzlich anerkannte Gefahren Anwendung und überträgt die Eignungsuntersuchungen dem «nächsten Arzt» beim Betrieb. Dieser ist aber oft genug in keiner Weise mit den tatsächlichen Arbeitsbedingungen vertraut und verfügt weder über die nötige Zeit, diese Bedingungen kennenzulernen, noch über die für ein begründetes Gutachten erforderlichen Kenntnisse auf den Gebieten der Arbeitsmedizin und des industriellen Gesundheitsschutzes. Im Dezember 1961 führte die Westschweizerische Studiengruppe gemeinsam mit der Waadtländischen Aerztegesellschaft eine besondere Tagung über die Gefahren des Benzols durch. Am Ende dieser Tagung wurde einstimmig eine Resolution angenommen, welche die Behörde aufforderte, unverzüglich einzuschreiten. Die Resolution

---

[3] Wie mir von Dr. Guerdjikoff bestätigt wurde.

wurde dem Staatsrat des Kantons Waadt und zur Kenntnisnahme den Staatsräten der Kantone Freiburg, Wallis, Neuenburg und Genf sowie Herrn Bundesrat Tschudi zugestellt. Der Aufruf führte kurz nachher zur strengen Ueberwachung des Benzolverkaufs im Kanton Genf und später auch im Kanton Waadt – der Kanton Neuenburg hatte bereits im April 1961 darüber Beschluß gefaßt – sowie zur Aufnahme des Benzols in die «Giftliste» [4], nachdem es bisher unter den praktisch harmlosen Stoffen eingereiht worden war.

Schließlich ist der Initiative der Westschweizerischen Studiengruppe auch das Projekt für die Gründung eines westschweizerischen Instituts für Arbeitsmedizin zu verdanken, das zurzeit der Verwirklichung entgegengeht.

Diese Hinweise bezweckten, deutlich vor Augen zu führen, daß die durch die Benzolkatastrophen verursachte Erregung lediglich eine Besorgnis bestätigte, die in einzelnen seit vielen Jahren lebendig war.

Die Benzolvergiftung

Die Benzolvergiftung ist nichts anderes als ein besonders typisches Beispiel der sehr häufigen chronischen Vergiftungen, die bei Personen auftreten können, welche der Handhabung und dem Einatmen zahlloser chemischer Stoffe ausgesetzt sind, die auf dem Markt angeboten und täglich in der Industrie, im Gewerbe, in der Landwirtschaft und sogar im Haushalt verwendet werden.

Jedermann leuchtet ein, daß der Genuß von Ammoniak und von Cyaniden zu schweren Unfällen oder gar zum Tode führen kann; allgemein bekannt ist die Gefahr einer tödlichen Kohlenoxydvergiftung für den, der in geschlossener Garage den Motor eines Fahrzeuges laufen läßt. Demgegenüber beachtet man kaum die Gefahr, die unsere Gesundheit bedroht, wenn wir – sei es auch nur in kleinen Mengen – die verschiedensten chemischen Stoffe regelmäßig einatmen, deren Wirkung deshalb so unheilvoll ist, weil sie nicht plötzliche Folgen auslösen, weil sie einen angenehmen Geschmack haben, unter Phantasiebezeichnungen angeboten werden und weil ihre Wirkungen dem Verbraucher, dem Chemiker und oft selbst dem Arzt unbekannt sind. Das eindrücklichste Beispiel ist das Benzol. Wir möchten daher im Folgenden einige Aufschlüsse über dieses Lösungsmittel geben, über seine Verwendung, seine schädlichen Wirkungen und über die Schutzmittel, die uns zur Verfügung stehen.

Unglücklicherweise besteht hier eine große Begriffsverwirrung. Es ist festzuhalten, daß der französische Ausdruck «benzène» die chemische Bezeichnung für das «Benzol» darstellt – die beiden Begriffe werden im französischen Sprachgebiete, besonders in der

---

[4] Art. 68 KUVG.

Westschweiz, nebeneinander verwendet – und daß es sich um einen aromatischen Kohlenwasserstoff handelt, der durch Destillation von Erdöl gewonnen wird und die chemische Formel C_6H_6 trägt.

Benzol ist eine Flüssigkeit von angenehmem Geschmack, deren Siedepunkt auf ungefähr 80 Grad Celsius liegt.

Es ist zu unterscheiden vom Benzin, das ein Gemisch von aliphatischen Kohlenwasserstoffen darstellt, gewonnen aus Erdöl (Hexan, Heptan, Oktan usw.), und vor allem als Brennstoff verwendet wird. Das Benzin ist unverhältnismäßig weniger giftig als das Benzol.

Fatalerweise wurde in gewissen Ländern, besonders in Frankreich, noch vor ungefähr 20 Jahren das Benzol unter der Bezeichnung «Benzin» verwendet, und diese Verwechslung allein führte zu zahlreichen schweren Benzolvergiftungen. In weitverbreiteten Wörterbüchern werden auch heute noch die beiden Begriffe miteinander vermengt.

Auch der Ausdruck «Kohlenbenzin» («benzine de houille») führte zu bedauerlichen Verwechslungen; obschon er den Medizinern, Chemikern, Pharmakologen und Toxikologen französischer Sprache nicht bekannt war, wurde er, offenbar ausschließlich in der Drogeriebranche, in gewissen begrenzten Gebieten unseres Landes für die Bezeichnung des Benzols verwendet.

Beizufügen ist, daß Benzol einen Bestandteil zahlreicher Lösungsmittel bildet, die unter Phantasiebezeichnungen verkauft werden.

Unter Lösungsmittel ist ein organisches Gemisch zu verstehen, das die Eigenschaft hat, zahlreiche Stoffe aufzulösen, die im Wasser oder in anorganischen Lösungen nicht aufgelöst werden können. Das Benzol ist ein ausgezeichnetes Lösungsmittel, und seine technologischen Eigenschaften erklären die Häufigkeit und die starke Verbreitung seines Gebrauches. Leider ist viel zu wenig bekannt, daß in den meisten Fällen wesentlich weniger gefährliche Ersatzstoffe zur Verfügung stehen.

Die wichtigsten Verwendungsarten des Benzols sind die folgenden:

- Auflösung von natürlichem oder synthetischem Gummi (wasserdichte Gewebe, Herstellung und Reparatur von Pneus, Auskleidung von Behältern, verschiedenartige Leime für Kartonfabriken, Schuhmachereien und Spielzeugfabriken);
- Auflösung von Azetozellulose und Nitrozellulose (Firnisse und Lacke, Spritzfarben, verschiedene Mittel zur Oberflächenreinigung);
- Entfettung und Reinigung (Entfetten von Leder, Textilien, Metallen, Reinigung im Haushalt usw.);
- Auflösung von Bitumen und Asphalt;
- Auflösung von Tinten und Farben (Tiefdruck).

Dieses keineswegs vollständige Verzeichnis soll alle warnen, die, vielleicht ohne ihr Wissen, Benzol verwenden.

Das Benzol ist ein außerordentlich starkes Blutgift und wirkt über die Luftwege; es ist eine sehr flüchtige Flüssigkeit und strömt Dämpfe aus, die auch bei schwächsten Konzentrationen, wenn sie einige Wochen oder Monate lang oder noch länger eingeatmet werden, ganz unmerklich das Knochenmark zerstören, das heißt die wesentlichen Bausteine für die Blutzellen. Das Benzol kann auch eine Art von Anarchie in den Zellen auslösen, die zur Leukämie führt. Darin sind die Wirkungen des Benzols zu vergleichen mit denjenigen der ionisierenden Strahlen, deren bekanntester Anwendungsfall die Atombombe darstellt.

Daraus ergibt sich die hohe Dringlichkeit sehr strenger vorbeugender Maßnahmen: Verbot des freien Verkaufs von Benzol nicht nur auf kantonaler, sondern auf eidgenössischer Ebene durch Erlaß einer besonderen Verordnung, ohne daß man das Giftgesetz abwartet, das seit Jahren vorbereitet wird; Verpflichtung, die bisherigen Phantasiebezeichnungen abzuschaffen und die genaue Zusammensetzung der Produkte anzugeben, wie es bei den Medikamenten vorgeschrieben ist; Ersatz des Benzols durch andere, erheblich weniger giftige Stoffe (Toluol, Xylol, Cyclohexan – Toluol 90/10, Methylsobutylzeton – Hexan 50/50, Methylaethylzeton / Iso-Oktan 50/50 usw.). Soweit die Verwendung von Benzol nicht zu umgehen ist, sollen technische Vorbeugungsmaßnahmen, wie das Tragen von Kreislaufgeräten und Masken, für die Arbeitnehmer getroffen werden.

Lücken der Arbeitsmedizin in der Schweiz

Wer sich mit dem Benzol beschäftigt, kommt offensichtlich nicht um folgende Fragen herum: Wie war es möglich, daß dieses Lösungsmittel seit mehr als 50 Jahren verwendet, die Oeffentlichkeit aber erst vor kurzem eindrücklich davor gewarnt wurde? Wie konnte es geschehen, daß gewisse Diagnosen erst nachträglich gestellt wurden, daß also bestimmt eine große Zahl von Menschenleben unerkannterweise dieser Gefahr zum Opfer fielen? Wir stoßen hier auf einen ganz entscheidenden Punkt. Man hat lange die Schuldigen gesucht; es gibt nur *einen* Schuldigen: das völlige Fehlen jeder geordneten Arbeitsmedizin in der Schweiz; weitherum fehlen die betriebsärztlichen Dienste, und es fehlt eine besondere Ausbildung unserer heranwachsenden Aerzte und Techniker. Völlig verkannt wurde die Bedeutung dieser Probleme von unseren obersten Behörden, die noch im Jahre 1960 erklärten, daß an den meisten Orten für Fragen der allgemeinen Hygiene praktische Aerzte in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen und gesetzliche Bestimmungen betreffend die Errichtung betriebsärztlicher Dienste nicht für

dringlich hielten (Bericht des Bundesrates vom 8. Januar 1960 an die Bundesversammlung über die Empfehlung der Internationalen Arbeitskonferenz betreffend die betriebsärztlichen Dienste in den Arbeitsstätten). Ferner ist festzustellen, daß auch gewerkschaftliche Kreise sich bisher wenig mit diesem Problem befaßten, obwohl sie an einer raschen Lösung ganz besonders interessiert sind.

Bei der Benzolkrankheit, die den Fachleuten seit 70 Jahren bekannt ist, handelt es sich um eine schwere chronische Vergiftung über die Atemwege. Wie bereits dargelegt, ist der Betriebsinhaber nach geltendem Recht gehalten, diese Gefahr zu kennen und alle Schutzmaßnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig sind. Er verfügt, so wird man sagen, über das vom Bundesrat aufgestellte Verzeichnis der Stoffe, «deren Erzeugung oder Verwendung bestimmte gefährliche Krankheiten verursacht» (Art. 68 KUVG). In diesem Verzeichnis wird das Benzol mitten in einer Reihe von andern Stoffen aufgeführt, die in alphabetischer Reihenfolge ohne jeglichen erläuternden Hinweis auf ihre Wirkungen angeordnet sind – Stoffe mit sehr verschiedenen Eigenschaften: beispielsweise der Zement, weil er Ekzeme verursacht, die Kieselsäure, weil sie zur Silikose, und der Teer, weil er zu Hautkrebs führt. Das Verzeichnis wurde vor allem aufgestellt, um die Berufskrankheiten zu bezeichnen, die den Betriebsunfällen gleichgestellt werden und somit den Anspruch auf Versicherungsleistungen der Suva begründen. Es handelt sich um einen Katalog, der mehr auf die Entschädigung als auf den Schutz gerichtet ist. Die Kenntnis aller dieser Gefahren setzt aber beim Betriebsinhaber ein Fachwissen auf chemischem und medizinischem Gebiet voraus, das er sich unmöglich aneignen kann. Von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen, sind die Chemiker und sogar die Betriebsleiter auf dem Gebiete der Toxikologie sehr wenig bewandert; sie kennen zwar die technischen Eigenschaften der Stoffe, die sie verwenden, sie wissen, ob diese Stoffe entzündbar sind; unbekannt sind ihnen aber oft deren genaue Zusammensetzung und vor allem die Gefahren, denen sich die Arbeitnehmer aussetzen, welche die Stoffe einatmen. Dies ist durchaus verständlich, haben doch alle diese Personen während ihrer Ausbildung von niemandem etwas über Toxikologie vernommen. Die eidgenössischen Fabrikinspektoren und die Inspektoren der Suva können nur von Zeit zu Zeit Kontrollen durchführen; eine ständige Uberwachung ist ganz ausgeschlossen. Was die Aerzte anbelangt, so ist die Arbeitsmedizin in ihrem Studienplan nicht enthalten, und nach der Eröffnung einer Praxis verlieren sie jeden Kontakt mit den Arbeitsstätten, der für die Ausbildung auf diesem Gebiet unentbehrlich ist. Es wäre daher eine Illusion, von ihnen zu verlangen, daß sie über die Vergiftungsgefahren in der Industrie auf dem laufenden seien, und noch mehr, ihnen die Verantwortung für die Arbeitshygiene zu überbinden.

Wir haben uns bisher ausschließlich mit den toxikologischen Fragen befaßt. In Wirklichkeit geht aber die Arbeitsmedizin weit über diesen Rahmen hinaus, und es scheint uns angezeigt, ihre Gesamtaufgabe zu umschreiben: Arbeitsmedizin ist *Präventivmedizin,* welche die allgemeine Arbeitssicherheit verwirklichen und aufrechterhalten soll. Ihr Ziel besteht keineswegs darin, die bei der Arbeit entstandenen Gesundheitsschäden zu beheben, sondern zu verhindern, daß solche Schäden entstehen. Der Arbeitsarzt hat dafür zu sorgen, daß Mensch und Arbeit aufeinander abgestimmt werden, womit die Gefahren von Unfällen und Berufskrankheiten erheblich eingedämmt werden können. Die gründliche Kenntnis der Arbeitsumwelt ist unerläßlich, was nicht deutlich genug betont werden kann, denn in dieser sehr vielgestaltigen Umwelt offenbaren sich die zahlreichen Faktoren, die sich auf Gesundheit und Wohlbefinden des arbeitenden Menschen auswirken: Einrichtung des Arbeitsplatzes, Art der Verrichtungen, Körperhaltung, Form der Arbeitsgeräte, Anlage der Zeigerwerke, gebundener oder freier Arbeitsrhythmus, Fließbandarbeit, Nachtarbeit mit ihren Problemen der Ernährung und der Erholung; Beleuchtung, Lüftung und Lärm; psychologisches Betriebsklima, Verhältnis zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern, die Bedeutung, welche die Betriebsleitung den menschlichen Werten beimißt, Aufstiegsmöglichkeiten, innerbetriebliche Verbindungen. Alle diese psychologischen Faktoren spielen bei der Verursachung von Unfällen und Berufskrankheiten eine Rolle; es liegt auf der Hand, daß Verwendung von giftigen Stoffen und Unfallgefahren zusammenhängen mit dem Betrieb von Maschinen ohne Schutzvorrichtungen, der Nachlässigkeit oder der Verkennung des Gebotes der Sicherheit.

Die Aufgabe des Arbeitsarztes besteht gerade darin, mit allen diesen Faktoren, die von einem Betrieb zum andern unendlich verschieden sein können, vertraut zu sein, sie nötigenfalls umzugestalten und damit Gesundheit und Wohlbefinden des Arbeitnehmers sicherzustellen, indem diese bewahrt werden vor Uebermüdung, Ueberanstrengung, Berufskrankheiten und Betriebsunfällen, vor Arbeitsversäumnissen sowie vor Störungen des körperlichen und seelischen Gleichgewichtes.

Wesentlich ist somit bei der Arbeitsmedizin *nicht die Behandlung* von Patienten, indem man ihnen diese oder jene Pillen verabreicht, sondern die *Bekämpfung der Ursachen ihrer Leiden,* die meistens außerhalb von ihnen selbst liegen: es gilt zum Beispiel den genauen Ausgangsort einer Vergiftungsgefahr und deren Natur abzuklären, um sie auszuschalten, oder es muß die Beleuchtung verbessert, der Lärm vermindert, die Umgestaltung eines Arbeitsplatzes oder eines Arbeitsgerätes vorgeschlagen werden. Dies erfordert natürlich eine ständige Zusammenarbeit zwischen dem Arbeitsarzt und dem Chemiker, der Raumluft und Stoffe untersucht, ferner mit dem Arbeits-

physiologen, dem Sicherheitsingenieur und in besondern Fällen auch mit dem Psychiater und dem Arbeitspsychologen.

Bei der Arbeitsmedizin handelt es sich also um ein ganz besonderes Gebiet: es ist die ärztliche Kunst, die das *Vorbeugen als entscheidend* betrachtet und damit notwendigerweise am Arbeitsplatze selbst wirken muß; sie befaßt sich nicht bloß mit dem Einzelnen, sondern vornehmlich mit Gruppen von Arbeitnehmern, die alle denselben Gefahren ausgesetzt sind, und bedarf der Zusammenarbeit mit Fachleuten anderer Gebiete. Angesichts der stürmischen Entwicklung der heutigen Industrie und aller damit verbundenen Folgen hat die Arbeitsmedizin fortan eine immer wichtigere Rolle zu spielen, und es ist höchste Zeit, daß endlich ihr Daseinsrecht als klar umrissenes Fachgbiet anerkannt wird. Von der Einsicht in diese Notwendigkeit hängt weitgehend die Arbeitssicherheit ab.

Wie können diese Lücken geschlossen werden?

Zusammenfassend müssen wir feststellen, daß die Arbeitssicherheit heute in der Schweiz nicht in genügendem Maße gewährleistet ist, obwohl unsere Gesetzgebung in mancher Hinsicht dem Vergleich mit dem Auslande durchaus standhält. Die Aufgabe, diese Lücken zu schließen, ist dringlich und die Lösung der Aufgabe einfach, sofern man gewillt ist, die richtigen Mittel anzuwenden. Wir haben in unseren Ausführungen auf alle diese Mittel hingewiesen und möchten sie in der Form von Postulaten nochmals kurz aufzählen:

1. Einführung der Arbeitsmedizin als Pflichtfach an den medizinischen Fakultäten;
2. Obligatorische Aufklärungsvorträge an den Techniken;
3. Schaffung unabhängiger Dienste in den Betrieben;
4. Rascher Erlaß des Bundesgesetzes über den Verkehr mit Giften;
5. Verpflichtung der Hersteller zur Bekanntgabe der Zusammensetzung von Erzeugnissen.

Abschließend sei bemerkt, daß dem westschweizerischen Institut für Arbeitsmedizin, das der Gründung entgegengeht, die Aufgabe zugedacht ist, allen Beteiligten zur Verfügung zu stehen: den Arbeitenden – Arbeitern, Angestellten, Gewerbetreibenden und Landwirten –, Betriebsinhabern, Behörden, Amtsstellen und weitern Kreisen, die sich irgendwie mit den Fragen der Arbeitsmedizin befassen und bestrebt sind, zu deren Lösung beizutragen.

Dr. Marc Lob, Lausanne.