

Werksärzte unter Gewerkschaftskuratel?

Eine Woche, nachdem die Bundesregierung erneut den „Gesetzesentwurf über Betriebsärzte und Fachärzte für Arbeitssicherheit“ im Bundestag eingebracht hatte, nahm sich auch das „Sozialpolitische Forum“ des Hessischen Rundfunks dieses sozialpolitisch wichtigen Themas an. Unter Leitung von Wolfgang Morgenstern diskutierten der Werksarzt Dr. med. Hans Loskant (Farbwerke Hoechst, Frankfurt) und der Unfallverhütungsexperte der IG Metall, Heinz Partikel, einige nach wie vor noch sehr umstrittene Fragen des neuen Gesetzesentwurfs. So wichtig die Verbesserung der werksärztlichen Tätigkeit und der Unfallverhütung in den Betrieben ist, so darf man sich jedoch nicht der Illusion hingeben, mit einer bloßen gesetzlichen Reglementierung seien die Probleme aus der Welt geschafft. Mit Recht betonte Dr. Loskant, daß der Gesetzesentwurf zu perfektionistisch und der werksärztlichen Tätigkeit eher abträglich als förderlich sei. Dem Betriebsrat sollen weitgehende personelle Mitbestimmungsrechte bei der Bestellung, Entlassung und Veränderung der Tätigkeit der Betriebsärzte und Sicherheitsfachleute eingeräumt werden. Partikel meinte, daß lediglich in diesem Spezialgesetz das verankert würde, was in Paragraph 87 des Betriebsverfassungsgesetzes enthalten ist. Zu fragen wäre dann aber, weshalb ihm an einer Festlegung im Betriebsärztegesetz so gelegen ist. Dr. Loskant sieht in einer solchen Regelung die Gefahr einer Funktionärssteuerung des betriebsärztlichen Dienstes und Sicherheitsdienstes. Notwendig sei eine sachliche Unabhängigkeit sowohl vom Arbeitgeber als auch vom Betriebsrat, um einerseits das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht zu stören und andererseits die berufliche und sachliche Unabhängigkeit des Betriebsarztes nicht zu gefährden.

In der Tat würde sich der Gesetzgeber einen Bären dienst erweisen,

würde er das personelle Mitbestimmungsrecht auch auf die werksärztliche Tätigkeit ausdehnen. Dadurch würden nicht nur die noch fehlenden betrieblichen Initiativen vollends abgewürgt, sondern das chronische Defizit an Arbeitsmedizinern und Sicherheitsfachleuten eher noch erhöht statt vermindert.

Überzeugend konnte Loskant den gewerkschaftlichen Forderungen nach Mitbestimmung auf diesem Sektor entgegenhalten, daß seit der Vereinbarung über den werksärztlichen Dienst aus dem Jahr 1952, geschlossen zwischen DGB, BDA und Verband Deutscher Werksärzte, die werksärztliche Tätigkeit stets im Einvernehmen zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat geregelt wurde. Den Werksärzten jetzt gesetzliche Daumenschrauben anlegen zu wollen ist deshalb nicht nur fehl am Platz, sondern würde das große Vertrauenskapital des werksärztlichen Dienstes schlagartig zunichte machen. HC

ZEITUNGEN

Im Mittelpunkt: der einzelne Mensch

Aus Leserbriefen an „Die Welt“

„... Die Proklamierung der gewerkschaftlichen Allzuständigkeit ist eine Selbsternennung. Im Mittelpunkt der Gesundheitspolitik sollte ausschließlich der Mensch stehen, der Mensch als Patient oder in der Gesundheitsvorsorge. Es gibt stets nur „individuelle“ Kranke, „kollektive Kranke“ gibt es bisher noch nicht. Vielleicht werden sie bald erfinden. Gewerkschaften und gewisse andere Kreise gehen bei ihren Leitbildern, Teamuntersuchungen von einem abstrakten Menschen aus, der gar nicht lebt. Der die ärztliche Behandlung Su-

chende ist aber ein lebendiger Mensch aus Fleisch und Blut, ein einmaliges Individuum, unvergleichbar mit jedem anderen. Dieser lebendige Mensch wünscht die Beratung und Behandlung durch den Arzt, und zwar durch seinen Arzt. Nirgends gibt es so notwendig ein Vertrauensverhältnis wie zwischen Arzt und Patient. Letzterer will nicht durch die Maschine gedreht oder irgendwohin eingewie-

DIE WELT

sen werden, sondern er will zunächst mit seinem Arzt von Mensch zu Mensch sprechen können. — Das sollte allmählich auch den scheinbar nur in abstrakten Kategorien denken könnenden Teams, Gremien, Gewerkschaftsausschüssen usw. aufgegangen sein.

Dr. jur. Bruno Pilz
4 Düsseldorf“

„... Man sollte — bei aller nötigen und möglichen Reformbedürftigkeit — nicht übersehen, wie wichtig das persönliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt ist, der um die ganz persönlichen Sorgen und Probleme seines Patienten weiß und ihn individuell betreut. Ich habe in der Bundesrepublik viele Arztpraxen kennengelernt und keine Mißstände an technischer und personeller Ausstattung erlebt. Ehe man eine Sozialisierung des Gesundheitswesens in Erwägung zieht, sollte man in den Ländern Erfahrungen sammeln, deren Gesundheitswesen verstaatlicht wurde, und zwar sollte man die Patienten dazu hören. Ich weiß von schwedischen Freunden, daß sie nicht glücklich sind mit ihrer verstaatlichten medizinischen Versorgung. Die These: ‚Krank wird man durch Kapitalismus, gesund durch Sozialismus‘ ist keine Grundlage für Erörterungen über Verbesserungen im Gesundheitswesen.

Gerda Hoppe
Hof bei Salzburg (Österreich)“