

TAGESPOLITIK · KOMMENTARE · AUSLANDSBERICHTE

P/XXII/128

Bad Godesberg, den 10. Juli 1967

Wir veröffentlichen in dieser Ausgabe:

Seite Zeilen

1 - 1 a O P F E N B U R G 66

Zur 12. Bundestagung der Christlich-Demokratischen-Sozialausschüsse  
Von Herbert Berneitinger

2 Immer mehr Gemeinschaftshäuser in Hessen 38

Auch 1967 wird das Programm fortgeführt

3 Werbung zur Gewinnung von Krankenpflegern 48

Aktion in Bremen erfolgreich angelaufen.

4 - 5 Ausbau des industriellen Gesundheitsdienstes in Schweden 76

Gewerkschaften und Arbeitgeber einig über Gesundheitsschutz

\* \* \*

O F F E N B U R G

Zur 12. Bundestagung der Christlich-Demokratischen Sozialausschüsse

Von Herbert Zermeitinge

Während es draußen im Lande in den Reihen der beiden großen Parteien noch immer Wähler und Mitglieder gibt, die daran zweifeln, ob die Entscheidung vom 1. Dezember 1966, ob das Zusammengehen von Unionsparteien und Sozialdemokraten richtig und zwingend notwendig war, haben am vergangenen Wochenende die Sozialausschüsse, also der oft als links bezeichnete Flügel der CDU, ein uneingeschränktes JA zur Großen Koalition ausgesprochen.

Überraschend ist dieses Bekenntnis von Offenburg keineswegs. Einmal, weil die Sozialausschüsse mit dem gesellschaftspolitischen Kurs der alten Koalition von CDU/CSU und FDP seit langem nicht mehr einverstanden waren, zum anderen aber, weil "die linken Flügel Männer" der Unionsparteien sehr genau wissen, wer zuerst zur Kasse gebeten worden wäre, wenn die alte Regierung in der "Woche der Wahrheit" die mittelfristige Finanzplanung zu verabschieden gehabt hätte. Schließlich hatte in Offenburg Karl-Heinz Hoffmann, der Hauptgeschäftsführer der Sozialausschüsse, daran erinnert, daß die von den Sozialausschüssen vor dem Bonner CDU-Parteitag 1966 befürchtete gefährliche Entwicklung der CDU "zur liberalen Wirtschaftspartei hin" nicht nur eingetreten sei; die Ereignisse hätten vielmehr "unsere schlimmsten Befürchtungen" noch übertroffen.

Arbeitsminister Hans Katzer, der Bundesvorsitzende der Sozialausschüsse, hätte zweifelsohne mit leeren Händen vor seine Delegierten treten müssen, wenn nicht die Sozialdemokraten entscheidend dazu beigetragen hätten, daß es in der vergangenen Woche nur zu Korrekturen, aber zu keinen Demontagen im Sozialbereich gekommen ist.

Natürlich wurden in Offenburg nicht die sozialdemokratischen Minister gelobt, sondern eben nur die Große Koalition - und Hans Katzer. Auf den Tischen der über 200 Delegierten lag aber wenigstens eine unabhängige Tageszeitung, in deren Leitartikel von Samstag es hieß:

- \* "Daß Arbeitsminister Katzer seinen Sozialetat vor noch kräftigeren Beschneidungen retten konnte, verdankte er weitgehend der Unterstützung durch die sozialdemokratischen Minister."

Dieser Darstellung hat kein Delegierter und kein Vorstandsmitglied der Sozialausschüsse widersprochen.

Leicht kritische Töne hat in Offenburg nur der CDU-Generalsekretär Bruno Heck angeschlagen. Ihm scheint die EntschlieÙung der Bundestagsfraktion der SPD nicht zu behagen. Er erweckte den Anschein, als habe die SPD die Kabinettsvorlage weitgehend in Frage und im übrigen die Verdienste der SPD (z.B. bei den Kriegsoffern) zu sehr in den Vordergrund gestellt. Vor allem paÙte es den Bundesfamilienminister auch nicht, daÙ die SPD-Fraktion in ihrer EntschlieÙung darauf aufmerksam machte, die tiefen Eingriffe auf allen Gebieten lieÙen jedermann erkennen, "wie schwer das von der vorhergehenden Regierung übernommene Erbe ist".

Ganz offensichtlich war der Wortlaut der EntschlieÙung dem Bundesfamilienminister nicht ganz gegenwärtig, denn sie hat sich darin die positiven Entscheidungen zur Rentendynamik und der Kriegsoffergrundrenten keineswegs zugeschrieben, sondern nur festgestellt:

- \* "Die sozialdemokratische Bundestagsfraktion begrüÙt, daÙ entgegen aller Zweckgerüchte weder eine Änderung der Rentendynamik
- \* noch eine Streichung der Grundrenten der Kriegsoffern in den Regierungsvorschlägen enthalten sind."

Das eine Regierungsvorlage aber nicht unbedingt und in allen Teilen der Weisheit letzter Schluß sein muß - die SPD hat Vorbehalte und Alternativen angemeldet -, scheint man auch innerhalb der CDU einzusehen. Bundesarbeitsminister Katzer hat jedenfalls für den Bereich der Familienpolitik wörtlich erklärt:

- \* "Mit den jetzigen Beschlüssen des Kabinetts ist jedoch zum Familienlastenausgleich noch nicht das letzte Wort gesprochen,
- \* wie auch der Bundesfinanzminister vor der Fraktion schon zu erkennen gegeben hat; darauf werden wir bestehen."

Mit anderen Worten: Überlegungen, wie die Kabinettsvorlage punktuell noch verbessert werden kann, gibt es in beiden großen Fraktionen. Da diese nicht nur Änderungswünsche anmelden, sondern gleichzeitig Alternativvorschläge zur Diskussion stellen werden, ist dies absolut legitim. Es entspricht aber auch den Vorstellungen des SPD-Fraktionsvorsitzenden Helmut Schmidt, der auf einer Pressekonferenz in Berlin betonte, das Parlament werde zur mittelfristigen Finanzplanung das letzte, das entscheidende Wort zu sprechen haben.

Immer mehr Gemeinschaftshäuser in Hessen

Auch 1967 wird das Programm fortgeführt

Bei der Einweihung des Gemeinschaftshauses in Rengshausen/Kreis Rotenburg hat Innenminister Heinrich Schneider das diesjährige Förderungsprogramm für den Bau von Gemeinschaftshäusern bekanntgegeben. Er erklärte, daß trotz der durch die angespannte Haushaltslage bedingten Einsparungen in diesem Jahr weitere 25 Dorfgemeinschaftshäuser, Bürgerhäuser und Mehrzweckhallen vom Lande mitfinanziert werden. 1967 stehen rund 10 Millionen DM für die Förderung von Gemeinschaftshäusern zur Verfügung.

Minister Schneider wies darauf hin, daß der Schwerpunkt der Investitionen im Gemeinschaftshausprogramm in diesem Jahr nördlich der Main-Linie, und hier besonders in Nordhessen, liege. Damit sei auch der Arbeitsmarktlage und der Situation im Baugewerbe Rechnung getragen worden. Die für dieses Jahr in das Programm aufgenommenen 25 Gemeinschaftshäuser umfaßten immerhin ein Auftragsvolumen von rund 25 Millionen DM. Unter Einschluß der noch aus dem vergangenen Jahr im Bau befindlichen Projekte bedeute der hessische Gemeinschaftshausbau für den Bauprogramm 1967 sogar ein Auftragsvolumen von rund 60 Millionen DM.

Auf die künftige Förderung von Gemeinschaftshäusern eingehend, sagte der Minister, die augenblickliche Entwicklung der öffentlichen Finanzen erlaube keine allzu optimistischen Prognosen für die Zukunft. Die Landesregierung werde dennoch versuchen, über eine ausgewogene mittelfristige Finanzplanung auch dem Gemeinschaftshausbau den Platz zu sichern, der ihm gebühre. Von den zur Zeit vorliegenden rund 500 Anträgen zur Förderung von Gemeinschaftshäusern aus allen Teilen des Landes, seien nach sorgfältiger Prüfung etwa 120 Projekte ausgewählt worden, die in den kommenden Jahren vorrangig in das Programm aufgenommen werden sollen.

Mit dem Gemeinschaftshaus in Rengshausen sind in Hessen jetzt 415 Bürgerhäuser, Dorfgemeinschaftshäuser und Mehrzweckhallen in Betrieb. In den ersten Monaten des Jahres 1967 konnten bereits 60 Gemeinschaftshäuser, darunter 5 Bürgerhäuser, ihrer Bestimmung übergeben werden. In Bau befinden sich zur Zeit 55 Gemeinschaftshäuser, von denen etwa 30 noch in diesem Jahr in Betrieb genommen werden sollen. Von Bedeutung ist auch die Förderung der Bürgerhäuser in den Zonengrenzgemeinden Sontra (Kreis Rotenburg) und Tann, in der Rhön. Von den im Jahre 1967 insgesamt geförderten Projekten werden etwa 130.000 Menschen erreicht.

## Werbung zur Gewinnung von Krankenpflegern

### Aktion in Bremen erfolgreich angelaufen

- \* Die Krankenhäuser leiden unter einem großen Mangel an Pflegepersonal. Der Bremer Senat hat zur Behebung dieses Engpasses eine Werbeaktion für männliche Pfleger veranstaltet, die gute Erfolge gezeigt hat.

\* \* \*

sp - In der Bremer Werbeaktion sollten diesmal junge Männer für den Beruf des Krankenpflegers interessiert werden. Knapp zwei Wochen nach dem Anlaufen der ersten Werbemaßnahmen lagen bereits fast 500 Anfragen vor. Damit verspricht diese Aktion einen ähnlichen Erfolg, wie sie vor zwei Jahren mit der Aktion "Schwester Karin" erzielt wurde, als es darum ging, Mädchen und Frauen als Krankenschwestern zu gewinnen. Auftakt für den Werbefeldzug war eine Live-Sendung des "Gesundheitsmagazin" des Zweiten Deutschen Fernsehens. Senator Weßling verwies darauf, daß der Mangel an Krankenpflegepersonal nur behoben werden kann, wenn es gelingt, ausser der Zahl der Krankenschwestern auch die der Krankenpfleger zu erhöhen. Es sei vor allem erforderlich, das vielfach grundfalsche Bild vom Krankenpflegerberuf in der Öffentlichkeit richtigzustellen und den Beruf attraktiver zu gestalten.

Auch diesmal ging eine Untersuchung der öffentlichen Meinung durch das Institut für Motivforschung (IFM), Bremen, voraus. Ergebnis: Die Vorstellungs- und Meinungsbilder über den Krankenpflegerberuf stimmen mit den tatsächlichen Gegebenheiten nur in sehr geringem Maße überein. Hauptursache: Die Tätigkeiten und Möglichkeiten dieses Berufs haben sich im Laufe der Zeit vor allem aufgrund der zunehmenden Technisierung der Krankenhäuser grundlegend gewandelt, ohne daß die Öffentlichkeit von diesen Veränderungen Notiz genommen hat. Das Bild, das die Befragten vom typischen Krankenpfleger haben, weist antizipierte Züge auf. Die überalteten Vorstellungen erklären auch die mangelnde Zuneigung zu diesem Beruf. Die Untersuchung zeigte ferner, daß nicht nur, wie bei der 1965 durchgeführten Schwesternwerbung, das Berufsbild berichtigt werden muß. Die Vorstellungen der Öffentlichkeit über den Beruf des Krankenpflegers sind vielmehr so wenig ermutigend, daß die Werbung nur dann Erfolg verspricht, wenn er unter neuer Bezeichnung und neuen attraktiven Gesichtspunkten kreiert wird.

Das geschieht bei der Werbung. In einem Prospekt, sowie bei Anzeigen in Zeitungen und Zeitschriften wird beachtet, daß der Krankenpfleger von heute unter der Berufsbezeichnung von morgen, "Klinik-Assistent", vorgestellt wird. Es wird dargelegt, wie sehr gerade dieser Beruf durch die Entwicklung der modernen Medizin und den Einsatz technisch komplizierter Apparaturen sein Gesicht verändert hat. Es wird aber nicht nur darauf hingewiesen, wie sehr der zukünftige Klinik-Assistent in dem Team um den Arzt neue interessante Aufgaben gefunden hat und dadurch zu einem Beruf mit neuen Chancen, sowie noch nicht abzusehenden Zukunftsaussichten geworden ist, sondern auch herausgestellt, daß dieser Beruf eine solide finanzielle Grundlage, geordnete Freizeit und viele soziale Vergünstigungen bietet. "Darum ist er der richtige Beruf für Männer, die etwas leisten wollen. (Und für Männer, die mehr leisten können, als sie augenblicklich leisten müssen)", heißt es in dem Prospekt und in den Anzeigen.

+ + +

Ausbau des industriellen Gesundheitsdienstes in Schweden

Gewerkschaften und Arbeitgeber einig über Gesundheitsschutz

IO - Nach langwierigen Ermittlungen und Verhandlungen konnten sich der Schwedische Gewerkschaftsbund (IO) und der Zentralverband Schwedischer Arbeitgeber (SAF) auf neue Vorschriften für die Gesundheitsüberwachung an den Arbeitsplätzen einigen; diese Vorschriften stellen einen bedeutenden Fortschritt für die vorbeugende Gesundheitspflege in den Betrieben dar. Die Übereinkunft, die Anfang 1968 in Kraft treten wird, umfaßt

- \* 1. Neue Richtlinien für die lokale Arbeiterschutztätigkeit;
- \* 2. einen wesentlichen Ausbau der zwischen den Partnern eingerichteten zentralen Arbeiterschutzstelle; sowie eine erweiterte Zusammenarbeit auf Branchenverbandsebenen und eine Verstärkung des lokalen Bereichs;
- \* 3. Richtlinien für die betriebliche Gesundheitspflege.

In den unter Punkt 3 genannten Richtlinien wird erklärt, daß die Anpassung des Einzelnen an das Arbeitsmilieu als wesentliches Ziel sowohl des Arbeitgebers als auch des Beschäftigten angesehen werden muß. Zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern sollen Beratungen darüber stattfinden, was entweder im Betriebsrat - der durch einen Schutzobmann erweitert wird - oder im Schutzausschuss vorgenommen werden kann. Die betriebliche Gesundheitspflege soll nicht nur medizinisch, sondern auch technisch vorbeugend sein. Damit wird ein enges Zusammenwirken zwischen medizinischen Sachverständigen, Technikern und Arbeiterschutzorganen hergestellt, um das bestmögliche Arbeitsmilieu zustande zu bringen. In der Begründung hierzu heißt es: "Die Interessen der Partner decken sich im wesentlichen, was die Ziele der betrieblichen Gesundheitspflege betrifft. Ihr Bestreben ist es, den Einzelnen in seiner Arbeitsaufgabe auf das Arbeitsmilieu abzustimmen. Das trägt zu einer größeren Zufriedenheit am Arbeitsplatz bei, dient der Gesundheit und erhöht die Wirksamkeit der Arbeit und ist einen höheren Grad von Sicherheit für die Arbeitnehmer förderlich. Das hat einen Rückgang des Personalwechsels zur Folge, aufgrund von Unfällen und Krankheit verringern sich die Ausfälle. Eine größere Produktivität ergibt sich aus den Maßnahmen."

Die Sozialpartner geben fünf verschiedene Formen an, unter denen die betriebliche Gesundheitspflege, unter Berücksichtigung der

Größe des Unternehmens, der geographischen Lage, der Art der Arbeit und besonderer Gesundheitsrisiken, sowie des notwendigen Personals durchgeführt werden können.

- \* 1. Die betriebliche Gesundheitspflege sollte in Betrieben mit 2 000 oder mehr Beschäftigten durchgeführt werden. In Industrien mit erhöhten Berufsgefahren kann die Grenze auf 1 500 Beschäftigte herabgesetzt werden.
- \* 2. Bei kleineren Unternehmen mit 500 Beschäftigten kann ein Arzt mit begrenzter Zeit angestellt werden; er kann somit gleichzeitig bei mehreren Unternehmen den Gesundheitsdienst versehen.
- \* 3. Mittel- und Kleinbetriebe können eine gemeinsame Gesundheitsdienstzentrale errichten, die von einem kompetenten Industriearzt geleitet wird. Bei der Zentrale sollte es auch eine oder mehrere Industriekrankenschwestern geben.
- \* 4. Für Branchen, die verstreut liegen, sowie kleinen und beweglichen Arbeitsstellen können Gesundheitsdienstzentralen errichtet werden, die eine bestimmte Region versorgen. Diese Zentralen sollten bewegliche Einheiten zu ihrer Verfügung haben, um entlegene Arbeitsplätze aufsuchen zu können. Auch diesen Zentralen sollten schutztechnische Sachverständige zur Verfügung stehen.
- \* 5. Die vier Muster sollten in erster Linie angestrebt werden; doch sind für Unternehmen, wo aus irgendeinem Grunde diese nicht zur Anwendung kommen können, Übereinkommen mit Amtsärzten oder Ärzten mit privater Praxis am Orte zu treffen.

Die neuen Richtlinien für die lokale Arbeiterschutztätigkeit enthalten gleitende Bestimmungen für die Festsetzung der Anzahl von Schutzobmännern. Es wird bestimmt, daß die Schutzobmänner von den lokalen gewerkschaftlichen Organisationen ernannt werden sollen, und zwar für eine Zeit von wenigstens zwei, jedoch höchstens vier Jahren. Die Arbeiter können einen stellvertretenden Vorsitzenden des Schutzkomitees ernennen. Es ist die Pflicht des Arbeitgebers (des zuständigen Chefs oder Werkmeisters), den Schutzobmann bei bestimmten besonderen Gelegenheiten zu unterrichten. Eine solche Unterrichtung ist z.B. bei einer Inspektion, bei Unfallermittlungen oder nach einem Unfall gegeben. Dies gilt auch bei einer Untersuchung, wenn der Verdacht auf eine Berufskrankheit "oder eine andere, durch die Arbeitsverhältnisse wesentlich bedingte Krankheit" besteht. Dem Schutzobmann sollen bei solchen Ermittlungen keine Einkommensverluste entstehen. Er soll also ohne Einkommensminderung arbeitsfrei bekommen, um gewisse Arbeiterschutzzfragen zu untersuchen.