Siemens AG
Corporate Human Resources
Environmental Protection,
Health Management and Safety
CHR EHS
Otto-Hahn-Ring 6
81739 München
Deutschland
ehs-communication.chr@siemens.com

Siemens AG
Global Shared Services
Human Resources Services
Health Management
GSS HRS HM DE-PS
Sieboldstr. 16
91052 Erlangen
Deutschland
healthmanagement-de.gss@siemens.com

Gedruckt in Deutschland | CC 909 03131. | © 03.2013, Siemens AG

siemens.com/medhistory

SIEMENS

125 Jahre Betriebsärztlicher Dienst bei Siemens

Eine Dokumentation

MedHistory Milestones

125 Jahre Betriebsärztlicher Dienst bei Siemens

Eine Dokumentation

Inhalt

03 **Vorwort**

04 **Einleitung**

06 **Zwischen Humanität und Wirtschaftlichkeit (1888–1918)**

08 Der Betriebsärztliche Bereitschaftsdienst

08 Das Vereinslazarett Siemensstadt

10 Die Siemens-Erholungsheime – Betriebsärzte und die Erholungsfürsorge

12 **Zwischen den Weltkriegen (1918–1935)**

14 Impfungen

16 **Von der Institutionalisierung zum Krisenmanagement (1935–1950)**

16 Die ersten Betriebsärztlichen Dienststellen

19 Röntgenreihenuntersuchungen

20 Die ersten Betriebsärztinnen

21 „Etwas für die Stullenesser" – Betriebsärztlicher Dienst und Ernährung

22 **„Wirtschaftswunder", Ausbau und Etablierung (1950–1975)**

25 Arbeitsschutz und Unfallverhütung

26 Arbeitsplatzgestaltung und Ergonomie

28 Sport und Sportförderung

30 **„Wir gehören zur Familie" – Auf dem Weg zum „Health Management" (1975–2013)**

31 Gesundheitsmanagement global – Siemens-Betriebsärzte weltweit

32 Fabrikarzt – Betriebsarzt – Arbeitsmediziner – Gesundheitsmanagement

34 Quellennachweis

Vorwort

Vor 125 Jahren legte Werner von Siemens den Grundstein für den Betriebsärztlichen Dienst – die heutigen „Medical Services“. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des von Beginn an umfangreichen Aufgabenspektrums unterstreicht die Bedeutung dieser weitsichtigen Entscheidung des Unternehmensgründers.

Im Laufe der Jahrzehnte wurden viele Maßnahmen rund um die Themen Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit eingeführt, die sich als wegweisend erwiesen – und zu ihrer Zeit geradezu visionär waren: Vor 75 Jahren stand die Prävention schon im Mittelpunkt betriebsärztlicher Verantwortung. Zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehörte bereits 1950 die ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes und ist bis heute wesentlicher Bestandteil ihrer Tätigkeit geblieben.

Im Laufe der Jahrzehnte wurde das Spektrum des Betriebsärztlichen Dienstes kontinuierlich um zahlreiche Facetten erweitert. Heute bedeutet „Health Management @ Siemens“ ganzheitliches Gesundheitsmanagement, das sämtliche Bereiche der modernen Prävention abdeckt: gesunde Arbeitswelt, psychische Gesundheit, Bewegungsförderung, gesunde Ernährung sowie medizinische Betreuung.

Damals wie heute ist der Erfolg des Unternehmens unabdingbar an die Motivation und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter geknüpft – und damit an die Gesundheit und das Wohlbefinden jedes Einzelnen. Dieser Herausforderung wird sich der Betriebsärztliche Dienst auch in Zukunft mit Kompetenz und Engagement stellen – zum Nutzen der Siemens-Mitarbeiter weltweit.

Brigitte Ederer

Head of Corporate Human Resources and Labor Director
Siemens AG

Einleitung

Ein medizinischer Notfall ist für Werner von Siemens 1888 Anlass, seinen langjährigen Hausarzt Dr. Friedrich Körte als Werksarzt in seinem Unternehmen anzustellen. Motivation für diesen Schritt ist auch, dass seiner Meinung nach die niedergelassenen Kassenärzte dem einzelnen Patienten nicht genügend Zeit und Fürsorge widmen könnten. Der Werksarzt soll eine eigenständige Krankenbehandlung vornehmen und vor allem im Notfall reagieren können.[1]

Arbeitsunfälle und Infektionserkrankungen, aber auch die klassischen Berufskrankheiten wie Vergiftungen oder Lungenerkrankungen stehen zum Ende des 19. Jahrhunderts und in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts im Fokus der medizinischen Mitarbeiterbetreuung. In den Jahren nach dem Ersten und Zweiten Weltkrieg erfordern die Mangelkrankheiten, die auf Infektionen und Unterernährung zurückzuführen sind, weitgehende Maßnahmen.

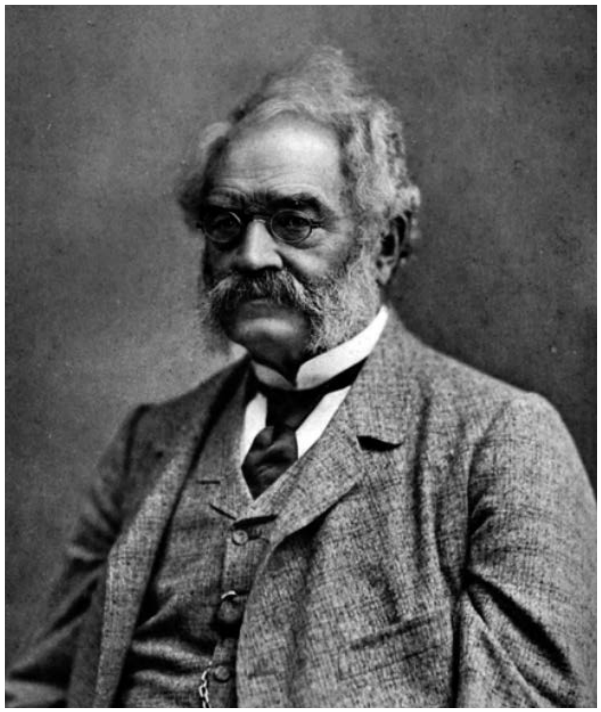
Immer wieder von Bedeutung sind Erkrankungen der Lunge, vorrangig die Lungentuberkulose. Eine Lungenfürsorgestelle wird bereits 1918 eingerichtet, um die an Tuberkulose Erkrankten in einem möglichst frühen Stadium zu erfassen, eine wirkungsvolle Bekämpfung der Tuberkulose im Werk zu gewährleisten und Ansteckungen dort zu verhüten.[2] Auch in den folgenden Jahrzehnten bleibt die Lungenfürsorge im ärztlichen Fokus, wie aus Berichten des betriebsärztlichen Dienstes, die bis 1958 halbjährlich erschienen, deutlich wird. Durch umfangreiche Röntgenuntersuchungen wird versucht, die Erkrankungen an Lungentuberkulose frühzeitig zu erkennen.[3] Noch 1972 gibt es mehrere Fälle von Lungentuberkulose im Werk in Erlangen, so dass sogenannte Röntgenreihenuntersuchungen angeordnet werden.[4]

Durch Blutanalysen, die regelmäßig zum Schutz der Mitarbeiter durchgeführt werden, können auch zu anderen, berufsbedingten Erkrankungsbildern, beispielsweise Vergiftungen durch Gefahrstoffe wie Quecksilber und Benzol, wichtige Erkenntnisse gewonnen werden.[5]

Durch das zunehmende Wissen über Gefahrstoffe sind die klassischen Berufskrankheiten wie zum Beispiel Silikosen (Staublunge), Asbestosen, Vergiftungen durch Blei und Quecksilber in Deutschland mehr und mehr in den Hintergrund getreten. Mit der über Jahrzehnte gewachsenen Sensibilität gegenüber den Fragen des Arbeitsschutzes hat sich auch die Anzahl der Arbeitsunfälle deutlich reduziert. Doch auch trotz dieser Umstände ist die Erstversorgung „im Falle eines Falles" nach wie vor die Aufgabe des Arbeitsmediziners.

Neben allgemeinmedizinischen Fragestellungen gehören heute auch die psychiatrischen und psychosomatischen Krankheitsbilder zum Tätigkeitsfeld des Arbeitsmediziners. Symptomenkomplexe wie Depression, Burn-out-Syndrom oder chronische Erschöpfung haben in den vergangenen Jahren rapide zugenommen und verlangen von Arbeitsmedizinern auch psychologische bzw. psychiatrische Vorkenntnisse. Der demographische Wandel und die damit verbundene Frage, wie auch ältere Mitarbeiter gesund im Arbeitsprozess gehalten werden können, stellen höhere Anforderungen nicht nur an die Arbeitsmedizin. Hinzu kommen die Aspekte moderner Berufsbilder, neue Medien, zunehmend spezialisierte Mitarbeiter, der Umgang mit Gefahrstoffen und -materialien und die Internationalisierung der Arbeitswelt.

Werner von Siemens



Dr. Friedrich Körte

Zwischen Humanität und Wirtschaftlichkeit (1888–1918)

Werner von Siemens und Vertrauensarzt Dr. Friedrich Körte

Über 30 Jahre vor der Einführung der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht durch Otto von Bismarck schafft das Unternehmen Siemens die Grundlagen für eine betriebliche Sozial- und Gesundheitspolitik: Werner von Siemens misst der Versorgung und Absicherung seiner Mitarbeiter im Krankheits- oder Notfall bereits kurz nach Unternehmensgründung einen hohen Stellenwert bei. So werden die Beschäftigten bei Siemens & Halske schon ab1849 verpflichtet, in der – gemeinsam mit weiteren Berliner Unternehmen gegründeten – „Kranken- und Sterbekasse für Maschinenbauarbeiter" versichert zu sein.[6]

Doch nicht nur die Unterstützung im Krankheitsfall liegt Werner von Siemens am Herzen, sondern auch eine schnelle und professionelle medizinische Betreuung am Arbeitsplatz. Der Produktionsbetrieb verlangt den Arbeitern körperliche Höchstleistungen ab. Darüber hinaus gehören Not- und Unfälle Mitte und Ende des 19. Jahrhundert noch häufig zum Arbeitsalltag. Krankheitsbedingte Arbeitsausfälle sind nicht nur für die betroffenen Arbeiter eine Belastung, sie wirken sich auch auf die Leistung des Unternehmens aus.

Werner von Siemens beschließt deshalb im Hochsommer 1888, einen Arzt als festen medizinischen Ansprechpartner für seine Firma zu gewinnen. In einem Brief an Geheimrat Dr. Friedrich Körte, der seit 1887 als „ärztlicher Konsulent" der Siemens-Pensionskasse tätig und langjähriger Hausarzt der Familie ist, schildert er ihm seine Vorstellungen:

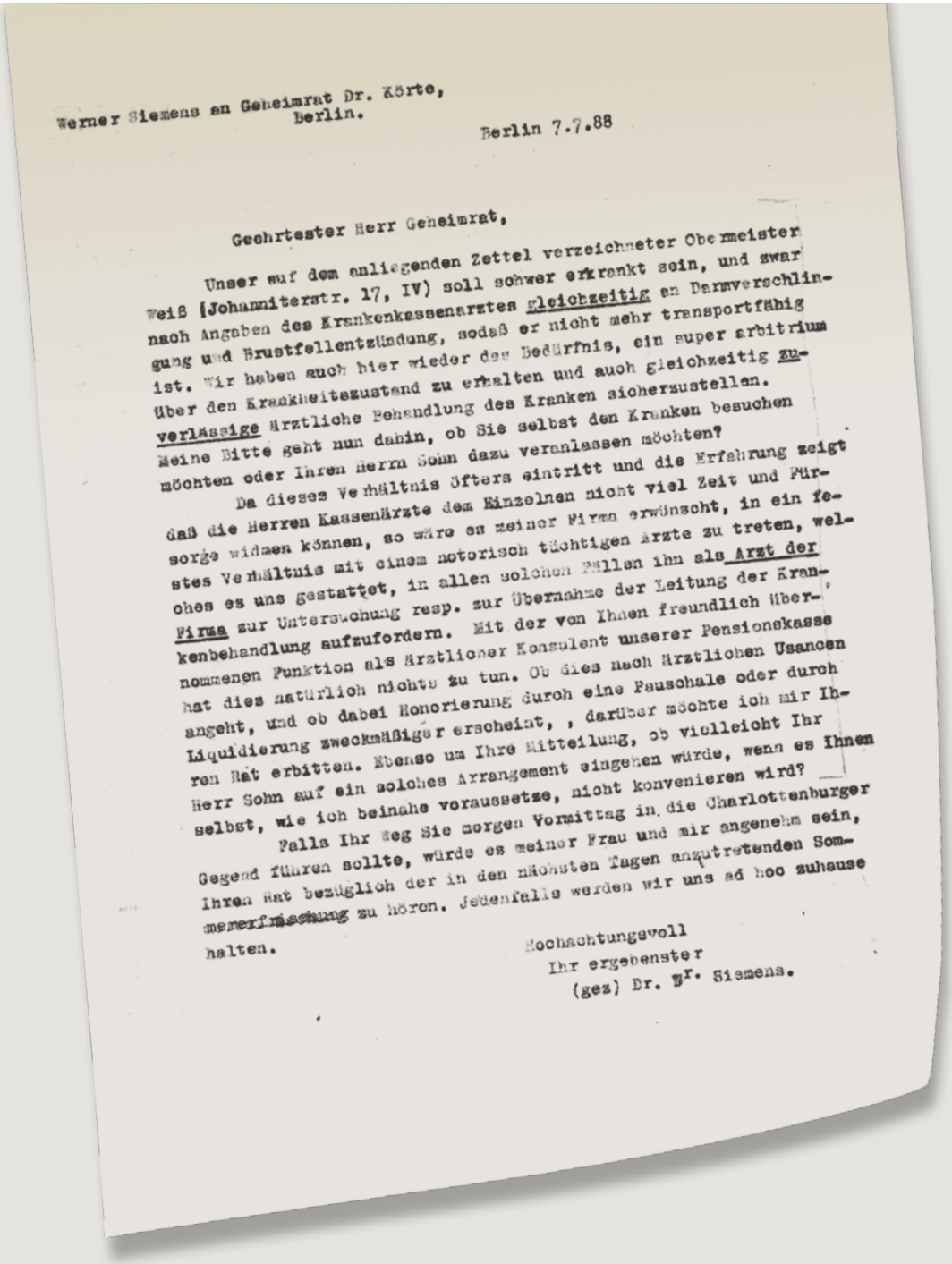
„[…] die Erfahrung zeigt, daß die Herren Kassenärzte dem Einzelnen nicht viel Zeit und Fürsorge widmen können, so wäre es meiner Firma erwünscht, in ein festes Verhältnis mit einem notorisch tüchtigen Arzte zu treten, welches es uns gestattet, in allen solchen Fällen ihn als Arzt der Firma zur Untersuchung resp. zur Übernahme der Leitung der Krankenbehandlung aufzufordern." [7]

Dem Brief, der als Gründungsurkunde des Betriebsärztlichen Dienstes des Unternehmens gelten kann, war die dramatische Erkrankung des Obermeisters Weiß vorausgegangen. Die Krankenbehandlung seines Mitarbeiters will Werner von Siemens dem Geheimrat übertragen. Es ist nicht das erste Mal, dass sich Werner von Siemens persönlich um die ärztliche Behandlung eines Mitarbeiters kümmert. So hatte er sich z. B. schon 1874 an Dr. Körte gewandt, um die Knochenhautentzündung eines verdienten Arbeiters therapieren zu lassen.[8] Der ärztliche Konsulent übernimmt diesen Fall. Mehr als zehn Jahre später behandelt Dr. Körte auch den Patienten Weiß und willigt in die Fixierung seines Arbeitsverhältnisses mit dem aufstrebenden Unternehmen ebenfalls ein. Gemeinsam mit seinem Sohn betreut er in den kommenden Jahren Siemens-Mitarbeiter, die akut erkrankt oder verletzt sind.

Der Betriebsärztliche Bereitschaftsdienst

Auch Carl von Siemens, der nach dem Tod seines Vaters Werner gemeinsam mit den Brüdern Arnold und Wilhelm die Leitung des Unternehmens übernimmt, ist die medizinische Betreuung der Belegschaft wichtig. Ebenso wie sein Vater sieht er in einem betrieblichen Gesundheitsdienst die Chance, Mitarbeiter bei der Erhaltung ihrer Arbeitskraft zu unterstützen und damit zum Erfolg des Unternehmens beizutragen.[9]

Brief Werner von Siemens' an
Geheimrat Dr. Körte vom 7. Juli 1888.



Werner Siemens an Geheimrat Dr. Körte,
Berlin.

Berlin 7.7.88

Geehrtester Herr Geheimrat,

Unser auf dem anliegenden Zettel verzeichneter Obermeister Weiß (Johanniterstr. 17, IV) soll schwer erkrankt sein, und zwar nach Angaben des Krankenkassenarztes gleichzeitig an Darmverschlingung und Brustfellentzündung, sodaß er nicht mehr transportfähig ist. Wir haben auch hier wieder das Bedürfnis, ein super arbitrium über den Krankheitszustand zu erhalten und auch gleichzeitig zuverlässige ärztliche Behandlung des Kranken sicherzustellen.

Meine Bitte geht nun dahin, ob Sie selbst den Kranken besuchen möchten oder Ihren Herrn Sohn dazu veranlassen möchten?

Da dieses Verhältnis öfters eintritt und die Erfahrung zeigt daß die Herren Kassenärzte dem Einzelnen nicht viel Zeit und Fürsorge widmen können, so wäre es meiner Firma erwünscht, in ein festes Verhältnis mit einem notorisch tüchtigen Arzte zu treten, welches es uns gestattet, in allen solchen Fällen ihn als Arzt der Firma zur Untersuchung resp. zur Übernahme der Leitung der Krankenbehandlung aufzufordern. Mit der von Ihnen freundlich übernommenen Funktion als ärztlicher Konsulent unserer Pensionskasse hat dies natürlich nichts zu tun. Ob dies nach ärztlichen Usancen angeht, und ob dabei Honorierung durch eine Pauschale oder durch Liquidierung zweckmäßiger erscheint, , darüber möchte ich mir Ihren Rat erbitten. Ebenso um Ihre Mitteilung, ob vielleicht Ihr Herr Sohn auf ein solches Arrangement eingehen würde, wenn es Ihnen selbst, wie ich beinahe voraussetze, nicht konvenieren wird?

Falls Ihr Weg Sie morgen Vormittag in die Charlottenburger Gegend führen sollte, würde es meiner Frau und mir angenehm sein, Ihren Rat bezüglich der in den nächsten Tagen anzutretenden Sommererfrischung zu hören. Jedenfalls werden wir uns ad hoc zuhause halten.

Hochachtungsvoll
Ihr ergebenster
(gez) Dr. W. Siemens.

Mit dem wirtschaftlichen Wachstum des Unternehmens erhöht sich auch die Zahl der Beschäftigten, so dass die medizinische Betreuung der Mitarbeiter ein einzelner bzw. zwei Ärzte nicht mehr bewältigen können. 1907 schließt Siemens in Berlin deshalb Verträge mit mehreren frei praktizierenden Ärzten ab, die einen fabrikärztlichen Bereitschaftsdienst bilden sollen. Im gleichen Jahr beruft das Unternehmen eine „Kommission für soziale Angelegenheiten" ein, die sich mit dem „Verhältnis der Firmen zu ihren eigenen Arbeitnehmern" beschäftigt.[10] Der Ausbau der betrieblichen Sozialeinrichtungen ist damit in vollem Gang. Ein Jahr später wird die Siemens Betriebskrankenkasse gegründet, für die die vertraglich gebundenen Fabrikärzte auch vertrauensärztliche Untersuchungen übernehmen.

Um die Leistungsfähigkeit der Belegschaft langfristig zu erhalten und zu steigern, macht das Unternehmen in dieser Zeit auch Angebote zur vorbeugenden Gesundheitsfürsorge: Im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts richtet Siemens mehrere Erholungsheime ein: Unter anderem im Eleonorenheim bei Heringsdorf (ab 1904), im Ettershaus in Harzburg (ab 1909) und im

Lebensmittelverteilungsstelle in Siemensstadt, ca. 1920

Verwaltungsgebäude der Siemenswerke am Nonnendamm

Transportfahrzeug des Vereinslazaretts für Verwundete, 1914

Transport von Verwundeten ins Siemens Vereinslazarett, 1914

Antonienheim in Ahlbeck (ab 1915) können erkrankte oder erschöpfte Mitarbeiter – auch mit ihren Kindern – wieder zu Kräften kommen. Außerdem schließt das Unternehmen einen Vertrag mit dem Rot-Kreuz-Krankenhaus Paulinenhaus in Berlin-Westend, so dass es kranke Siemens-Mitarbeiter bevorzugt aufnimmt. Mit dem Kurbad Siemensstadt vereinbart Siemens 1920 die Durchführung von Heilbädern und -behandlungen.[11]

Andere Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge sind die Heimpflege von jungen Müttern durch eigens eingestellte Pflegerinnen, das 1912 in Siemensstadt eröffnete Kinderheim für die tägliche Betreuung von Mitarbeiterkindern, aber auch das Angebot von ausreichender Verpflegung in Kasinos und Kantinen. Lange Zeit vor der Verankerung in den Tarifregeln gewährt die Firma außerdem bezahlten Erholungsurlaub und nimmt ihn 1908 in den Katalog der gesundheitsfördernden Leistungen auf: Mitarbeiter ab dem 30. Lebensjahr und Mitarbeiterinnen ab dem 25. Lebensjahr erhalten bei einer Mindestbetriebszugehörigkeit von fünf Jahren eine Woche Jahresurlaub.[12]

Das Vereinslazarett Siemensstadt

Auf Initiative Carl von Siemens' richten die Siemens-Schuckertwerke zu Beginn des Ersten Weltkriegs gemeinsam mit Siemens & Halske und dem Roten Kreuz ein Lazarett ein. Dort werden Verwundete aus dem Feld aufgenommen und behandelt. Dazu stellen die Siemens-Schuckertwerke den Nordflügel ihres Verwaltungsgebäudes in Berlin-Siemensstadt zur Verfügung und finanzieren den Umbau zu einem Lazarett mit 400 Betten. Als Träger wird ein Verein gegründet. Das „Vereinslazarett Siemensstadt" öffnet Anfang September 1914, am 12. September 1914 trifft der erste Verwundetentransport ein:

„Das imposante [...] Verwaltungsgebäude der Siemenswerke am Nonnendamm hat einen stattlichen Teil seiner Räume in ein Vereinslazarett verwandelt, das von den Siemenswerken in eigenen Betrieb genommen worden ist. [...] es <gewährt> 400 verwundeten und kranken Kriegern die sorgsame Behandlung von vier von der Gesellschaft angestellten Hausärzten, eine Reihe konsultierender Ärzte, treue Pflege erprobter Helferinnen und alle erdenklichen Vorzüge [...]."[13]

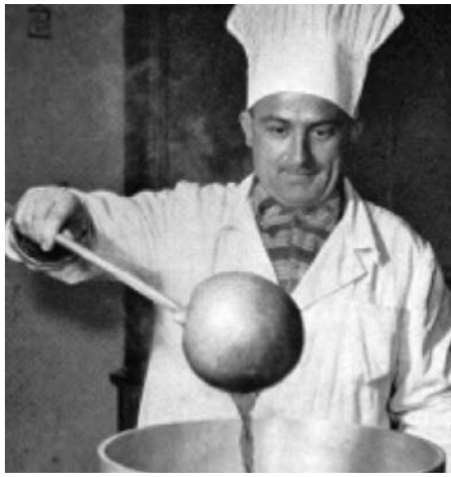
Das Lazarett ist nicht nur mit großen Krankenzimmern, sondern auch mit einem Operationssaal sowie einem Röntgenzimmer ausgestattet und verfügt außerdem über eigene Transportwägen. Der Erste Weltkrieg bringt für das Unternehmen und seine Mitarbeiter erhebliche Veränderungen mit sich. In den ersten Monaten verringert sich die Belegschaft der deutschen Siemens-Werke durch Einzug zum Kriegsdienst von rund 60.000 auf 23.000 Mitarbeiter. Im weiteren Verlauf des Kriegs wird die Versorgung mit Lebensmitteln immer schwieriger: Ab 1915 können die Beschäftigten während der Arbeitszeit in extra eingerichteten Lebensmittelverteilungsstellen einkaufen. Darüber hinaus wird die Fabrikpflege durch ausgebildete Schwestern erweitert. 1917 eröffnet der Siemensgarten als Tageserholungsort für weibliche Mitarbeiter der Berliner Betriebe. Bereits 1916 hatte das Unternehmen eine Kriegsfürsorgestiftung eingerichtet, die es sich mit einem Stiftungskapital von sieben Millionen Reichsmark zur Aufgabe macht, hilfsbedürftige Firmenangehörige insbesondere im Krankheitsfall zu unterstützen.[14]

Lazarettzug um1915

Kreislauftrainingskur, o.D.

Die Siemens-Erholungsheime – Betriebsärzte und die Erholungsfürsorge

Wanderausflug in der Erholungskur im Schwarzwald um 1960



Verpflegung in der Erholungskur, o.D.

Schachspielen in der Erholungskur
im Schwarzwald um 1960

Postkarte des Siemens-Erholungsheims
in Bad Berneck, o.D.

Einer der wichtigsten Bausteine der sozialen Betriebsfürsorge bei Siemens sind die Erholungsverschickungen. Bereits seit 1904 finden Kinderverschickungen an die Ostsee statt.[15] Das erste firmeneigene Erholungsheim wird 1909 von Werner von Siemens erworben und ein Jahr später als Ettershaus in Bad Harzburg eröffnet.[16] Entscheidend – und bis in die Gegenwart aktuell – ist die Frage: Wer kommt in den Genuss der „Erholungsverschickung"?

Bei der Auswahl spielt der Betriebsarzt eine zentrale Rolle. Bis in die Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg hat er die Aufgabe, Mitarbeiter und Kinder für die begehrten Plätze in den Erholungsheimen auszuwählen.[17] Im Zuge einer allgemeinen Untersuchung entscheidet der Betriebsarzt über die „Erholungsbedürftigkeit" der Betriebsangehörigen.[18] Außerdem macht er Vorschläge, ob eher ein Aufenthalt in den Bergen oder am Meer empfehlenswert wäre: Hierfür stehen das Bocksberghaus in der Fränkischen Schweiz oder das Erholungsheim Koserow auf Usedom zur Verfügung.[19]

Ende der 1950er Jahre wird das Verschickungsprogramm – bedingt durch die positive wirtschaftliche Entwicklung des Unternehmens – deutlich ausgebaut.[20] Neben den klassischen Verschickungsprogrammen für Kinder und Erwachsene werden spezielle Angebote jetzt auch für Mütter, Jubilare und Jugendliche bekannt gegeben.[21] Der Betriebsarzt entscheidet nun nicht mehr allein über die Bewerbungen. Je nach Programm wird die Auswahl vom Betriebsrat, der Sozialpolitischen Abteilung, der Betriebsfürsorgerin, der Firmenleitung oder nach wie vor von dem Betriebsarzt getroffen.[22]

1956 wird zum ersten Mal eine Kreislauftrainingskur in Eschenlohe bei Garmisch für Siemens-Mitarbeiter angeboten.[23] Interessenten hierfür müssen sich beim Betriebsarzt melden.[24] Die Kreislauftrainingskuren sind schon bald sehr beliebt und erfolgreich, so dass sich das bayerische Arbeitsministerium genauer bei Siemens und insbesondere bei den Betriebsärzten zu dieser betrieblichen Maßnahme informiert.[25]

Zum damaligen Zeitpunkt verordnen die Ärzte die tägliche Zeiteinteilung während der Erholungsverschickung:

Der Hauptteil des Tages besteht aus Liegekuren im Freien und Ruhepausen nach dem Essen.[26] Die ausgewählten Mitarbeiter müssen nachweisen, dass sie die ganze Zeit der Erholungsverschickung an einem einzigen Ort verbringen und nicht etwa eine Rundreise unternehmen – Anstrengungen sollen schließlich vermieden werden.[27] Für die Kinder geht es außerdem darum, ein paar Kilo durch üppige und zahlreiche Mahlzeiten zuzunehmen.[28]

Diese Begriffsinterpretation ist seit 2010 überholt. Die neuen Präventionsprogramme heißen nun Gesundheitstraining und Gesundheitsseminar. Die Intention ist, sportliche Betätigung regelmäßig in den Alltag der Mitarbeiter zu integrieren. Darüber hinaus sollen die Teilnehmer für Themen wie gesunde Ernährung und psychische Gesundheit sensibilisiert werden. Parallel dazu werden seit 2011 persönliche Coaching-Gespräche im Rahmen der Gesundheitstrainings auf freiwilliger Basis angeboten. Nach diesem ganzheitlichen Konzept wird nachhaltig das Gesundheitsbewusstsein des Einzelnen gefördert.

Es gehört auch weiterhin zu den Aufgaben der Betriebsärzte, die vorgeschlagenen Mitarbeiter, z. B. zur Frage nach medizinischen Kontraindikationen hinsichtlich des geplanten Programms zu untersuchen und zu Themen der Prävention zu beraten.

Durch den Wandel der äußeren Umstände und Bedürfnisse sowie der neugewonnenen sport- und ernährungsmedizinischen Erkenntnisse hat sich die Interpretation von Erholung im Laufe des 20. Jahrhunderts grundlegend verändert. Dabei ist die Resonanz der Siemens-Mitarbeiter auf die Erholungsangebote – ob Ruhekuren früher, oder aktivierende Präventionsprogramme mit ganzheitlichem Ansatz heute – kontinuierlich positiv. Die Gesundheitstrainings und -seminare haben sich als fester und geschätzter Bestandteil der sozialen Dienstleistungen des Unternehmens etabliert. Sie sind in dieser Form eine Besonderheit der Siemens AG zur Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung der Mitarbeiter.

Zwischen den Weltkriegen (1918–1935)

In der Folge des Ersten Weltkriegs richtet sich die Verfassung der Weimarer Republik nach sozialpolitischen Grundsätzen aus: Die staatlichen Sozial- und Gesundheitsleistungen werden merklich erweitert. Nach den Umsatz- und Produktionseinbrüchen im Krieg strebt Siemens zunächst danach, wieder wirtschaftlich zu erstarken:

„Angestellte und Arbeiter haben sich bisher viel mit sozialen Fragen beschäftigt. Wir würden es mit Freude begrüßen, wenn sie sich in Zukunft mehr in wirtschaftliche Gedankengänge einleben würden. Denn eine Sozialpolitik kann sich erst auf dem Fundament der Wirtschaftspolitik aufbauen."[29]

Schon bald nach Kriegsende sieht sich auch Siemens wieder in der Lage, seine freiwilligen betrieblichen Angebote weiter auszubauen. Dazu gehört im Bereich der Gesundheitsfürsorge z. B. die Eröffnung neuer Erholungsheime wie u.a. des Sanatoriums in Koserow (1919), des Kurhauses Eschenbach (1919) und des Erholungsheims in Belzig (1921). Es entstehen – parallel zu Entwicklungen im kommunalen Gesundheitsdienst – eine betriebseigene Lungenfürsorge- und eine Säuglingsfürsorgestelle, deren Mitarbeiter regelmäßige Sprechstunden abhalten. Die Siemens Betriebskrankenkasse lockert im Zuge der gesundheitspolitischen Reformen der Weimarer Republik zudem ihre Regeln. War den Versicherten bisher vorgeschrieben, welchen Arzt sie konsultieren sollten, wird 1924 die freie Arztwahl eingeführt.[30]

Nicht nur die Gesundheitsfürsorge wird erweitert und neuen Anforderungen angepasst, auch die ärztliche Betreuung der Belegschaft wird langfristig umstrukturiert. Mitte der 1920er Jahre unterzieht die 1919 gegründete Sozialpolitische Abteilung des Unternehmens den bisherigen Fabrikärztlichen Dienst in Berlin deshalb einer eingehenden Prüfung. Nicht unerheblich für diese Maßnahme ist, dass auch andere Unternehmen wie AEG oder BASF – in Anbetracht hoher Krankenstände – die medizinische Betreuung weiter institutionalisieren und darüber berichten.[31]

Ein Report von 1926 beschreibt, dass die im medizinischen Bereich Beschäftigten bei Siemens verschiedene Aufgaben erfüllen und dazu in unterschiedlichen vertraglichen Verhältnissen stehen: Für die vertrauensärztlichen Einstellungsuntersuchungen von Angestellten sind drei Ärzte und eine Ärztin zuständig, die außerdem sogenannte Beamtenuntersuchungen (bei einer Umwandlung des Beschäftigungsverhältnisses), die Untersuchung von Schwerbeschädigten sowie ärztliche Prüfungen für die Pensionskasse durchführen. Für die – gesetzlich vorgeschriebenen – Gewerbehygienekontrollen in den Werken, in denen „ständige Tätigkeit mit Gesundheitsschädigungen verbunden ist",[32] müssen die Werksleitungen eigenständig Ärzte mit den regelmäßigen Untersuchungen beauftragen und diese jeweils vergüten. Besonders sensibel sind Untersuchungen krankgeschriebenener Mitarbeiter, bei denen der Verdacht besteht, dass keine Erkrankung vorliegt. Mit diesen Kontrollbesuchen betraut das Unternehmen drei Berliner Ärzte, die bei Verdachtsfällen jeweils aktiv werden sollen. Die Sozialpolitische Abteilung stellt jedoch fest:

„Bei solchen Besuchen hat es sich manchmal als nachteilig herausgestellt, dass die betreffenden Ärzte nicht in einem festen Dienstverhältnis zu unseren Firmen stehen und infolgedessen ihre Machtbefugnisse nicht völlig ausreichen."[33]

Die meisten Ärzte stehen Mitte der 1920er Jahre bei Siemens unter Vertrag, um vertrauensärztliche Untersuchungen für die Betriebskrankenkasse vorzunehmen: Sieben Ärzte sind hier eingesetzt – einige von ihnen hauptamtlich – und werden entweder pauschal oder behandlungsbezogen mit maximal 500 Reichsmark monatlich vergütet.

Die Siemensstädter Betriebe haben zwei dort ansässige Ärzte, die bei plötzlichen Erkrankungen oder Arbeitsunfällen zur Verfügung stehen, dauerhaft mit der Durchführung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes beauftragt. Da auch diese Ärzte nur nebenberuflich für das Unternehmen tätig sind, sieht die Sozialpolitische Abteilung hier Versorgungslücken, die mitunter ernste Folgen haben können.

„Infolge ihrer Privatpraxis verlassen die Ärzte häufig auch während des Bereitschaftsdienstes […] ihre Wohnung. Ereignet sich während dieser Zeit ein schwerer Unfall, so kann unter Umständen immerhin beträchtliche Zeit vergehen bis dieser Arzt gefunden wird."[34]

Diese lose und dezentrale Beschäftigung verschiedener Ärzte bringt dem Report von 1926 zu Folge Nachteile mit sich, die die Sozialpolitische Abteilung mit einer Neuorganisation ausräumen möchte: Die Um-

Erholungsstätte Siemensgarten um 1920

Verbinden eines Arbeiters beim Bau des Wernerwerk Hochbaus, 1930

strukturierung sieht einen zentralen fabrikärztlichen-Dienst mit mindestens vier festangestellten Ärzten vor, die ihren Dienst in Berlin-Siemensstadt aufnehmen sollen. Dazu muss eine „Hauptunfallstation" mit zwei Wartezimmern, zwei Behandlungsräumen, Räumen für Schwestern und Ärzte sowie Aufenthalts- und Lagermöglichkeiten eingerichtet werden. Bisher gibt es in Berlin, aber auch an anderen Standorten wie Erlangen, nur einzelne Verbandsräume.

Mindestens zwei der in Berlin neu anzustellenden Ärzte sollen direkt in Siemensstadt wohnen, um ständig gut erreichbar zu sein. Doch nicht nur arbeitsorganisatorisch, sondern auch in seinem Aufgabenkreis gilt es, den Betriebsärztlichen Dienst zu erneuern und auszuweiten. Die Ärzte haben künftig auch die Einstellungsuntersuchungen der Arbeiterinnen und Arbeiter (nicht nur, wie bisher, der weiblichen und männlichen Angestellten) zu übernehmen; außerdem sollen die Mitarbeiter Gelegenheit bekommen, sich ärztlich beraten zu lassen:

„Die von den Fabrikpflegerinnen begonnene Tätigkeit bezüglich Beratungen kann noch durch die Fabrikärzte erheblich ergänzt werden, [...] ohne dass dabei eine eigentliche Behandlung der Arbeitnehmer in Betracht käme."[35]

Mit der Betonung, dass die Fabrikärzte auch künftig nur beraten und nur im akuten Notfall behandeln sollen, trägt die Sozialpolitische Abteilung der Skepsis der Kassenärzte Rechnung. Diese sehen ihren Arbeitsbereich durch den Ausbau der fabrikärztlichen Dienste gefährdet, so dass sie zunehmend auf die klare Trennung der Zuständigkeiten drängen.

Für die neue Organisation des ärztlichen Dienstes veranschlagt das Unternehmen jährlich rund 40.000 Reichsmark an Personalausgaben, dazu noch die Kosten für die räumlichen Umbauten und Anschaffungen. Die bisherigen Kosten der betrieblichen ärztlichen Leistungen betrugen etwa 35.000 Reichsmark.[36]

Bis die erste feste Betriebsärztliche Dienststelle eröffnet werden kann, soll es aber noch bis 1935 dauern. Die Weltwirtschaftskrise am Ende der 1920er Jahre führt dazu, dass die sozialen Aufwendungen des Unternehmens, vor allem durch Alterszahlungen für verfrüht pensionierte Mitarbeitern, drastisch ansteigen. Anfang der 1930er Jahre richtet Siemens auch Notspeisungen ein, um bei der Versorgung derjenigen zu helfen, die wegen dramatisch sinkender Reallöhne oder Arbeitslosigkeit plötzlich am Existenzminimum leben.

Impfungen

Ende des 19. Jahrhunderts sorgt die Entdeckung von Krankheitserregern als Ursache für Infektionskrankheiten für Aufsehen, z. B. die des Tuberkulose-Bakteriums durch Robert Koch im Jahre 1881. Damit ist der Grundstein für die nachfolgende Entwicklung von Impfstoffen gelegt, und die ersten nationalen Impfprogramme werden im Kampf gegen die Verursacher von Seuchen und Epidemien gestartet.

Auch der Siemens-Konzern setzt bald Schutzimpfungen und Maßnahmen zur Prävention um. Als in den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg mehr und mehr Kriegsrückkehrer ihre Arbeit wieder aufnehmen, die allerdings durch die Mangelerkrankungen in schlechtem gesundheitlichen Allgemeinzustand sind, wird in den werksärztlichen Dienststellen verstärkt gegen Typhus und Diphterie geimpft.[37] Auch über die Impfung hinausgehende Aktionen werden von dem Betriebsarzt zur Prävention von Infektionskrankheiten angeboten: Aufgrund der steigenden Anzahl Grippeerkrankter gibt der Betriebsrat der Siemens-Reiniger-Werke im Einvernehmen mit dem werksärztlichen Dienst in Erlangen 1953 bekannt, dass der Belegschaft kostenlos Vitamintabletten zur Verfügung gestellt werden. Es handle sich dabei um ein „reines Vitamin mit angenehmem Geschmack".[38]

1961 erscheint in der Hauspost der Siemens-Reiniger-Werke ein Artikel des Werksarztes Dr. Marcus zur Notwendigkeit einer Impfung gegen Kinderlähmung. Er gibt damit betriebsintern den allgemeinen Impfaufruf der Gesundheitsämter an die Bevölkerung weiter. Die Eltern werden nicht nur über Erkrankung, Symptombeschreibung und Ansteckungswege aufgeklärt, viel wichtiger ist der ärztliche Appell an jeden Einzelnen der Arbeiterbelegschaft, sich kritisch mit dem Thema Schutzimpfungen auseinanderzusetzen.[39] Im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten ist die Bevölkerung in Deutschland noch nicht systematisch geimpft, obwohl der Polioimpfstoff bereits weltweit zugelassen ist. Auch die heute jährlich stattfindenden Grippeschutz-Impfaktionen sind längst keine Errungenschaft des 21. Jahrhunderts. Beginnend in den 1960er Jahren finden regelmäßige und durch Betriebsrat und Betriebsarzt beworbene Grippeschutzimpfungen statt.[40] Diese Präventionsmaßnahme zielt vor allem auf Mitarbeiter mit chronischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie Herz-, Lungenerkrankungen oder Stoffwechselstörungen (z. B. Diabetes) ab.

In einer Zeit, in der eine Vielzahl der Arbeitsplätze mit persönlicher Flexibilität und kurzfristigen weltweiten Dienstreisen verbunden sind, spielen Schutzimpfungen eine große Rolle. Die individuelle Impfberatung des Mitarbeiters ist daher mittlerweile ein wesentlicher Bestandteil des arbeitsmedizinischen Berufsalltags.

Betriebsärztliche Dienststelle im Kabelwerk Berlin 1935

Von der Institutionalisierung zum Krisenmanagement (1935–1950)

Die ersten Betriebsärztlichen Dienststellen

Die organisatorischen Neuerungen des Betriebsärztlichen Dienstes, die das Unternehmen seit Mitte der 1920er Jahre plant, lassen sich etwa zehn Jahre später verwirklichen. Von der Eröffnung der ersten Fabrikärztlichen Dienststelle im Kabelwerk in Berlin am 2. Mai 1935 berichten die Siemens-Mitteilungen:

„Die Einrichtung entspringt der Erkenntnis und dem Bedürfnis, sich bei jedem Fabrikationsbetriebe immer mehr auf die beiden Probleme Mensch und Maschine einzustellen. Für Arbeitgeber und Arbeitnehmer soll die Forderung lauten: Maximaler, fabrikatorischer Nutzen bei größtmöglicher Schonung von Menschenkraft und Gesundheit. Diese zu schützen und zu betreuen, ist die vornehmliche Aufgabe des Fabrikarztes."[41]

Nicht nur in Berlin schreitet die Institutionalisierung eines ärztlichen Dienstes in den Werken voran, auch in Nürnberg wird im August 1936 ein hauptamtlicher Fabrikarzt eingestellt: Dr. Koelsch soll den Gesundheitszustand der Belegschaft beobachten und kontrollieren, jedoch nicht selbst behandeln. Dies soll weiterhin den Hausärzten vorbehalten sein, um die freie Arztwahl durch die Fabrikärzte nicht zu gefährden.[42] Dr. Koelsch sieht seine Aufgaben – für die ihn die Werksleitung mit den „modernsten diagnostischen Hilfsmitteln"[43] ausstattet – vor allem in der gewerbehygienischen Beratung und Vermittlung, und zwar an Ort und Stelle:

„So steht der Fabrikarzt mitten in den Werkstätten deutscher Technik als Freund und Helfer aller in ihnen gemeinsam schaffenden Arbeitskameraden, dem Betriebsführer, dem Maschinenarbeiter wie dem Konstruktionsingenieur."[44]

Der Ausbau des fabrikärztlichen Dienstes bringt Mitte der 1930er Jahre die Festlegung auf verbindliche Richtlinien mit sich, um einerseits dessen organisatorische Struktur zu fixieren und andererseits seine Aufgaben deutlich von anderen medizinisch-ärztlichen Dienstleistungen abzugrenzen. Die Richtlinien legen u.a. fest, dass der Fabrikarzt in Großbetrieben mit einer Mitarbeiteranzahl ab 8.000 Personen der jeweiligen Werksleitung unterstellt und verantwortlich ist.

In kleineren Betrieben soll der Fabrikarzt zwar auch dem jeweiligen Betriebsführer unterstellt sein, als Träger dient jedoch die jeweils zuständige Abteilung der Berufsgenossenschaft, die die Kosten durch Umlagen der betreuten Betriebe deckt. Dementsprechend hat die Berufsgenossenschaft bei kleineren Betrieben starken Einfluss auf die Auswahl und Einstellung der Fabrikärzte.[45]

Außerdem machen die Richtlinien nochmals sehr deutlich, dass die Fabrikärzte nicht behandeln sollen, aber in speziellen Fällen als Vertrauensärzte für die Krankenkassen fungieren dürfen.

Bis Ende der 1930er Jahre erfolgt der Ausbau des fabrikärztlichen Dienstes bei Siemens in zügigem Tempo. Ziel ist die Betreuung jedes einzelnen Werks durch einen hauptamtlichen Betriebsarzt. Ablesbar ist die Institutionalisierung auch an den Untersuchungszahlen: Während die Sozialpolitische Abteilung für das Geschäftsjahr 1937/38 etwa 36.750 Untersuchungen und Beratungen bilanziert, sind es nur ein Jahr später bereits rund 51.330.[46]

Verbinden in der Betriebsärztlichen Dienststelle im Elmowerk, 1938

Verletztentransport, 1938

Insgesamt werden zwischen 1935 und 1940 dreizehn Ärzte für die Siemenswerke in Berlin und sechs Ärzte für Werke in Nürnberg/Erlangen, in Plauen/Neuhaus sowie in Sörnewitz in Sachsen und in Wien eingestellt.[47]

Auf die Ausgestaltung des Betriebsärztlichen Dienstes hat zu dieser Zeit jedoch nicht nur die Unternehmens- bzw. Werksleitung Einfluss, mit dem politischen Machtwechsel durch die Nationalsozialisten drängt die Deutsche Arbeitsfront (DAF) in die Arbeits- und Betriebsmedizin. Die nationalsozialistische Arbeitsorganisation sieht diesen Bereich als zentrales Tätigkeitsgebiet und richtet eine eigene Gesundheitsabteilung ein, die als organisatorische Leitstelle sämtlicher Fabrik- und Betriebsärzte im Unternehmen fungieren soll. Damit geht die ideologische Einbindung der betriebsärztlichen Tätigkeit in die „Gesundheitsführung der schaffenden deutschen Volksgenossen“[48] einher. Besonders wirkt die DAF auf den Professionalisierungsprozess ein: So fordert sie z. B. eine längere Ausbildung der sogenannten Werkheilgehilfen, die dann den staatlich geprüften Krankenschwestern bzw. -pflegern gleichgestellt sein sollen.[49] In Bezug auf die ärztlichen Beschäftigten führt die DAF eine Hierarchisierung ein: Der Titel „Betriebsarzt“ soll nun nur auf ausdrückliche Genehmigung der DAF verliehen werden und setzt eine besondere Schulung voraus. Die jenigen hauptamtlich tätigen Ärzte, denen die DAF den Titel nicht verleiht, können als „Werkarzt“ oder „Fabrikarzt“ firmieren; ein Antrag auf Führen des Titels „Betriebsarzt“ muss neben persönlichen Angaben eine politische Beurteilung enthalten.[50]

Eine große Herausforderung für den schnell wachsenden Betriebsärztlichen Dienst des Unternehmens stellt der Beginn des Zweiten Weltkriegs dar. Da Ärzte an den Fronten dringend gebraucht und in großer Zahl eingezogen werden, verringert sich die Zahl der Siemens-Betriebsärzte z. B. in Berlin bis Mitte 1941 um fast die Hälfte auf nur noch acht, die über 100.000 Mitarbeiter betreuen müssen. Um diese Lücke zu schließen, werden weibliche Betriebsärzten eingestellt, die zunächst nur provisorisch die noch von Männern dominierte Berufsgruppe unterstützen sollen.

Mit Beginn des Luftkriegs wird die ärztliche Versorgung immer schwieriger: Die Arbeits- und Gesundheitsverhältnisse der Mitarbeiter verschlechtern sich drastisch. Steigende Krankenstände wegen Versorgungsproblemen mit Nahrungsmitteln und Medikamenten sowie die teilweise massive Zerstörung auch der medizinischen Infrastruktur sind dabei zentrale Probleme des Betriebsärztlichen Dienstes. So muss z. B. die Dienststelle des Trafowerks Nürnberg bereits im Juni 1941 provisorisch und notdürftig in einem Luftschutzbunker untergebracht werden. Dort kann der zuständige Betriebsarzt Dr. Münk nur einen Bruchteil der üblichen Untersuchungen durchführen. Für die mittlerweile zum Standard gewordenen Röntgenuntersuchungen muss er die Mitarbeiter zu Dr. Kölsch in ein benachbartes Nürnberger Werk schicken.[51]

Die betriebsärztliche Tätigkeit erstreckt sich im Zweiten Weltkrieg auch auf die beim Unternehmen Siemens beschäftigten Zwangsarbeiter. Die meist in engen, hygienisch unzureichenden Lagern untergebrachten

Untersuchungslabor im Kabelwerk 1935

Arbeitskräfte werden – der nationalsozialistischen Ideologie entsprechend – nicht auf dem gleichen medizinischen Niveau behandelt wie deutsche Mitarbeiter. Dabei wird innerhalb der Gruppe der Zwangsarbeiter stark rassistisch hierarchisiert: Arbeiterinnen und Arbeiter aus Osteuropa stehen auf der untersten Betreuungsebene und erhalten meist nicht einmal das Minimum an Versorgung. Zwangsweise arbeitende Frauen und Männer aus Süd- und Westeuropa werden vergleichsweise besser betreut. Um die Zwangsarbeiter bei der ärztlichen Betreuung zu separieren, wird im März 1942 in Berlin ein betriebseigenes „Hilfskrankenhaus für Ausländer" eingerichtet;[52] zudem sollen die Arbeitslager (seuchen-)hygienisch von einem dafür eingestellten Betriebsarzt betreut werden.[53]

Bei Kriegsende steht auch der Betriebsärztliche Dienst vor Trümmern: So berichten die Siemens-Reiniger-Werke in Erlangen der Sozialpolitischen Abteilung im Herbst 1945, dass die Dienststelle nach Bombentreffern und Beschuss erheblich beschädigt und wegen Plünderungen auch fast keine technische Einrichtung mehr vorhanden sei.[54] Andere Dienststellen haben die letzten Kriegsmonate mit geringeren Verlusten überstanden und helfen den besonders betroffenen Abteilungen aus.[55]

Mit organisatorischer, finanzieller und personeller Unterstützung der Besatzungsmächte nimmt sich Siemens der drängendsten medizinischen Notlagen seiner Belegschaft an. Insbesondere in Berlin entwickelt sich eine enge Zusammenarbeit mit der Health Branch der Britischen Militärregierung, die bei der Versorgung mit Nahrungsmitteln, Verbandsmaterial oder Medikamenten hilft.[56] Bis Ende der 1940er Jahre können so akute Unterernährung, aber auch Infektionskrankheiten und Versorgungsmängel wirksam bekämpft werden.

Röntgenreihenuntersuchungen

Als Werner von Siemens Dr. Friedrich Körte zum Vertrauensarzt seines Unternehmens bestellt, hat sich durch Robert Kochs Benennung der Tuberkelbazillen die allgemeine Erkenntnis einer bakteriologischen Übertragung der Tuberkulose durchgesetzt. Die Krankheit gilt als die gefährlichste Seuche der Elendsviertel in industrialisierten Großstädten. Hier leben viele Menschen auf engem Raum und unter schlechten hygienischen Bedingungen zusammen und leiden zudem häufig an Mangelernährung. Die Sterberate durch Lungentuberkulose liegt Anfang des 20. Jahrhunderts dementsprechend hoch, da die Behandlungschancen für ausgebrochene, sogenannte offene Tuberkulose noch relativ gering sind. Schrittweise etabliert sich eine hygienische Erziehung durch kommunale und betriebliche Tuberkulosefürsorgestellen, um die Ansteckungsgefahr zu mindern.

Bereits 1918 richtet Siemens in Berlin eine zentrale Röntgenstelle und eine Fürsorgestelle ein, die sich um tuberkulosekranke Mitarbeiter kümmert, Heilaufenthalte in Sanatorien vermittelt und versucht, die Ansteckungsgefahr am Arbeitsplatz gering zu halten. Die Siemens Betriebskrankenkasse weist darauf hin, dass

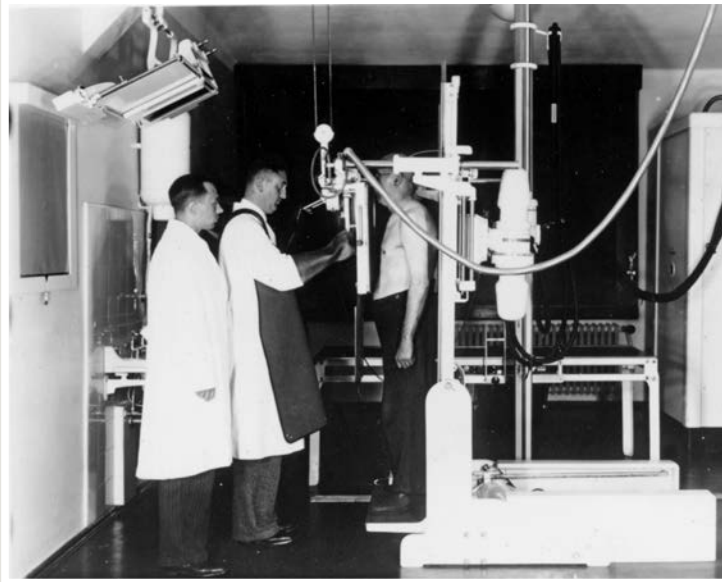
„den Mitgliedern der Betriebskrankenkasse ausreichend Gelegenheit geboten ist, bei irgendwelchem Verdacht sich rechtzeitig dem Lungenfürsorgearzt im Verwaltungsgebäude [...] vorzustellen, damit nichts versäumt wird und rechtzeitig die geeigneten Maßnahmen zur Heilung in die Wege geleitet werden können." [57]

Mitte der 1930er Jahre führt das Unternehmen regelmäßige Reihenuntersuchungen der Belegschaft ein. Hierbei wird per Röntgenaufnahme auf Tuberkulose in frühen Stadien untersucht, um diese Fälle frühzeitig einer Therapie zuzuführen. Bis Anfang der 1940er Jahre nimmt die Anzahl der systematischen Durchleuchtungen stetig zu. Am Erlanger Standort richtet Siemens eine feste betriebsärztliche Röntgenuntersuchungsstation ein. Mit Beginn der Luftangriffe im Zweiten Weltkrieg wird die praktische Durchführung der möglichst lückenlosen Belegschaftskontrollen jedoch schwieriger.[59]

Wenn auch insgesamt die Fälle von Lungentuberkulose während des Zweiten Weltkriegs und in der Nachkriegszeit wegen mangelnder Hygiene, Ernährung und Behandlungsmöglichkeiten leicht zunehmen, so zeigen die Früherkennungsmaßnahmen aber bald Wirkung: Erkrankungsfälle nehmen ab, Behandlungserfolge zu. Anfang der 1950er Jahre werden die Reihenuntersuchungen auch gesetzlich in den meisten Bundesländern der Bundesrepublik verankert. Die Zahl der aufwendigen Untersuchungen schwanken Mitte der 1950er Jahre beträchtlich: Während die Siemens-Tuberkulosefürsorgestelle 1954 von rund 22.000 Röntgenexaminierungen berichtet, verzeichnet sie 1955 knapp 8.790 Durchleuchtungen, bei denen 34 Fälle von aktiver Tuberkulose entdeckt werden.[60] Die Betriebsärzte setzen auch ein transportables Röntgengerät ein, das die Firmenleitung in den 1950er Jahren bereitstellt. Die „fahrbare Schirmbildstelle" besucht in regelmäßigen Abständen alle Siemens-Standorte im Bundesgebiet.

Im Frühjahr 1967 verzeichnet der Erlanger Betriebsarzt Dr. Hans-Günther Schmidt die millionste Röntgenaufnahme im Rahmen der Reihenmaßnahme und hebt lobend hervor, dass die Untersuchungen sowohl diagnostisch als auch durch die Breitenwirkungen förderlich seien.[61]

Die von der Röntgenschwester erstellten Aufnahmen „werden in Erlangen von Prof. Schmidt von der Medizinischen Poliklinik der Universität ausgewertet. Die Befunde liegen wenige Tage später auf dem Tisch des Betriebsarztes, der gegebenenfalls eine [...] entsprechende Behandlung einleiten kann."[62]



Röntgenuntersuchung um 1935

Zehn Jahre später zieht der Betriebsärztliche Dienst Bilanz über 25 Jahre der systematischen Durchleuchtungen. Die Ärzte stellen fest, dass die Untersuchungen auch einen positiven Nebeneffekt haben: Mit dem Abnehmen der Tuberkulose dienen sie nun der Entdeckung neuerdings verbreiteter Krankheitsbilder wie Lungentumore oder oder Verkalkung der Herzgefäße. Bis Anfang der 1980er Jahre nimmt die Zahl der Tuberkulose-Erkrankten so weit ab, dass die Reihenuntersuchungen an Bedeutung verlieren. Die Röntgen-Schirmbildstelle in Erlangen beobachtet eine nur noch geringe Teilnahme an den mittlerweile freiwilligen Untersuchungen, so dass der Siemens-Vorstand 1982 beschließt, die Durchleuchtungen auslaufen zu lassen.[64]

Die ersten Betriebsärztinnen

Von Anfang an arbeiten Frauen in den Betriebsärztlichen Dienststellen mit: Als Arzthilfen und Schwestern unterstützen sie zunächst die männlichen Werksärzte. Zu ihren Aufgaben zählen die Organisation der Sprechstunden, die Betreuung der Verbandsstellen und die praktische Durchführung der Blutuntersuchungen und Blutabnahmen.[65]

Zwar sind Frauen bereits seit 1899 in Deutschland zum Medizinstudium zugelassen, doch ihr Anteil unter den Medizinern liegt in den 1920er Jahren erst bei fünf Prozent.[66] Zu dieser Zeit sind Frauen als Ärztinnen für viele noch immer undenkbar und Betriebsärztin ein unbekannter Beruf. Den Wandel bringt der Zweite Weltkrieg.[67] Die männlichen Medizinstudenten werden direkt nach dem Examen eingezogen, immer mehr Ärzte werden von der Wehrmacht an der Front gebraucht und folglich entsteht ein Ärztemangel, der sich kontinuierlich verschärft.[68] Anfang 1940 trifft dies auch das Erlanger Siemens-Werk: Werksarzt Dr. Leupold wird einberufen und die werksärztliche Dienststelle muss notgedrungen geschlossen werden. [69] Vorübergehend betreut Werksarzt Dr. Münk der Siemens-Schuckertwerke aus Nürnberg die Erlanger Belegschaft mit, doch eine ausreichende ärztliche Versorgung der Mitarbeiter kann dadurch nicht gewährleistet werden.[70] Gezwungen durch die Notlage begeht man neue Wege: Im Januar 1942 wird mit Frau Dr. Charlotte Blos die erste Betriebsärztin der Siemens-Reiniger-Werke in Erlangen eingestellt.[71] Die Neuerung wird jedoch nicht von allen freudig begrüßt. Zum einen verstößt die arbeitende Medizinerin gegen die nationalsozialistische Ideologie der Frau als Mutter und Ehefrau,[72] zum anderen bestehen auch innerbetrieblich große Bedenken, einer Ärztin alle Arten von medizinischen Untersuchungen anzuvertrauen. Die Durchsetzungskraft einer Frau gegenüber den männlichen Arbeitern wird angezweifelt.[73] Akzeptiert wird die Anstellung von Frau Dr. Blos seitens der Sozialpolitischen Abteilung nur unter dem Hinweis, dass dies als eine „Notlösung“ [74] zu betrachten sei.

Parallel zur Entwicklung in Erlangen, werden auch in anderen Betriebsärztlichen Dienststellen in den 1940er Jahren Ärztinnen eingestellt, so zum Beispiel Dr. Vroom in Berlin.[75] Die vermeintlichen „Notlösungen“ bewähren sich, und nach Kriegsende setzen viele der Ärztinnen ihre Tätigkeit im Unternehmen fort.[76]

Durch die Medizinerinnen in den Betriebsärztlichen Dienststellen rücken in den 1960er und 1970er Jahren mehr und mehr frauenspezifische Gesundheitsthemen in den Fokus. Die Siemens-Betriebsärztinnen Dr. Ingelene Breusing aus München und Dr. Gerda Henning aus Berlin geben in den Siemens-Mitteilungen zum Beispiel Ratschläge für die Ernährung und Kleidung während der Schwangerschaft[77] und informieren über spezielle „Ausgleichsgymnastik für Sie“.[78]

Für die Übungen am Arbeitsplatz wird sogar ein Gymnastiktonband aufgenommen und die Mitarbeiter von den Ärztinnen zur gesunden Bewegung am Arbeitsplatz angeleitet.[79]

Ein weiterer Meilenstein zur Erhöhung des Frauenv anteils in der Ärzteschaft wird Anfang der 1990er Jahre durch die deutsche Wiedervereinigung erreicht.[80] Bei Siemens stoßen neue Arztkolleginnen aus Leipzig, Berlin, Dresden und Chemnitz zum Stamm der Betriebsärztlichen Dienststellen dazu und erhöhen den Frauenanteil.[81] Auf der ersten Betriebsärztetagung nach der Wende im November 1991 in Würzburg nehmen 35 Ärztinnen und 55 Ärzte teil – fast 40 Prozent der Betriebsärzte sind nun weiblich.[82] Im Jahr 2012 sind bei der Siemens AG insgesamt 48 Betriebsärzte beschäftigt, 21 davon sind weiblich.

„Etwas für die Stullenesser“ – Betriebsärztlicher Dienst und Ernährung

Kantine für Arbeiter im Dynamowerk in Siemensstadt, 1914

Kantine im Siemensgebäude in der Münchner Hoffmannstraße, 1960

Zur frühen Gesundheitsfürsorge des Unternehmens gehört es, den Mitarbeitern eine ausreichende Ernährung zu bieten. Bereits 1886 eröffnet deshalb in Berlin das erste „Casino“ für Angestellte, drei Jahre später folgen Kantinen auch für Arbeiter. In den 1930er Jahren bemüht sich Siemens um die Versorgung von Belegschaftsgruppen mit besonderen Ernährungsbedürfnissen und führt u.a. die Speisung von jugendlichen Beschäftigten in einigen Betriebskantinen ein.[83]

Die Betriebsärzten beschäftigt das Thema Ernährung in den 1940er Jahren vor allem aus der Perspektive des Mangels: Die allgemeine Versorgungslage verschlechtert sich in den letzten Jahren des Zweiten Weltkriegs so dramatisch, dass sie sich auf den Gesundheitszustand sämtlicher Beschäftigten niederschlägt. Noch Ende der 1940er Jahre sind Betriebsärzte und Betriebsräte besorgt und stellen einen „katastrophalen Kräfteverfall der Belegschaft“[84] fest:

„Der Grund dafür ist die völlig unzureichende Ernährung. […] Der Krankenstand liegt zwischen 20 und 30 Prozent. Heute sind Schwächeanfälle der noch arbeitenden Kollegen in der Werkstatt oder im Büro an der Tagesordnung.“[85]

Das Unternehmen begegnet dem Problem mit dem systematischen Ausbau betrieblicher Kantinen in den meisten Werken und zusätzlichen Essensangeboten wie einer nahrhaften „Frühstückssuppe“, die der Belegschaft kostenlos ausgeteilt wird.[86]

Mit dem Wiederaufbau in Westdeutschland und der Unterstützung der englischen und amerikanischen Besatzungsmächte klingt die Ernährungskrise bis Anfang der 1950er Jahre ab. Das Augenmerk verlagert sich nun auf das Angebot von Spezialkost in den Betriebsküchen und -kasinos. Um besonders verbreiteten Beschwerden der Belegschaft entgegenzuwirken, plädieren die Siemens-Betriebsärzte Ende der 1950er Jahre für die Anpassung der betrieblichen Schonkost an aktuelle diätetische Ansprüche, z. B. für Magen- und Gallenkranke oder Beschäftigte mit Herz- oder Nierenbeschwerden.[87] Die Förderung gesunder, ausgewogener Ernährung durch den Betriebsärztlichen Dienst wird mit dem Trend zur Überernährung in der deutschen Bevölkerung nun zu einem wichtigen Arbeitsbereich. Nicht mehr die Unterversorgung muss als arbeitsmedizinisches Problemfeld behandelt werden, sondern auch die Folgen zu reichhaltiger Ernährung und mangelnder Bewegung. Dazu verbreiten die Betriebsärzte zum einen praktische Ratschläge und Rezeptvorschläge für einen fett- und salzärmeren Speiseplan.[88] Mit werbenden Reimen und Ernährungsaktionen macht der betriebsärztliche Dienst auf die Bedeutung regelmäßiger Essenzeiten aufmerksam:

„Etwas für die Stullenesser: Warmes Essen ist viel besser! Damit sollen die Kantinen mittags der Gesundheit dienen.“[89]

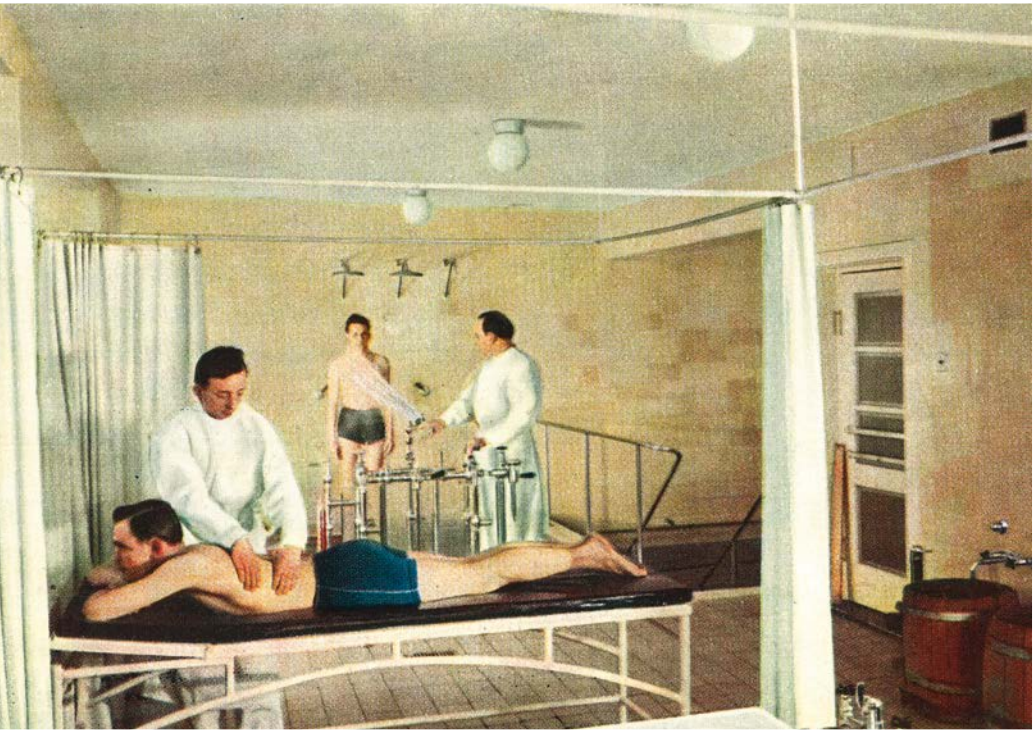
Zum anderen stellt das Unternehmen die Essensangebote in den Kantinen und Kasinos um:

„Unser Hauptkasino ist bemüht, unseren Mitarbeitern eine gesunde und kalorienbewußte Ernährung zu bieten. Am Wahlschalter kann zusätzlich jeder in eigener Regie eine eiweißreiche bzw. kalorienarme Kost zusammenstellen. Hierzu gehören als eiweißreiche, kohlenhydratarme Nahrung z. B. Quarkspeisen, mageres Fleisch und magerer Fisch.“[90]

In Zusammenarbeit mit der Siemens Betriebskrankenkasse führt der Betriebsärztliche Dienst Anfang der 1990er Jahre auch Seminare zur dauerhaften Gewichtsreduktion und Ernährungsumstellung ein.[91] Die Themen „Ernährung“ und „Bewegung“ werden elementare Bestandteile der Gesundheitsarbeit des Unternehmens.

„Wirtschaftswunder“, Ausbau und Etablierung

(1950–1975)



Raum für medizinische Bäder und Massage im “Haus des Arztes”

Einrichtung für Unterwassermassage im “Haus des Arztes”

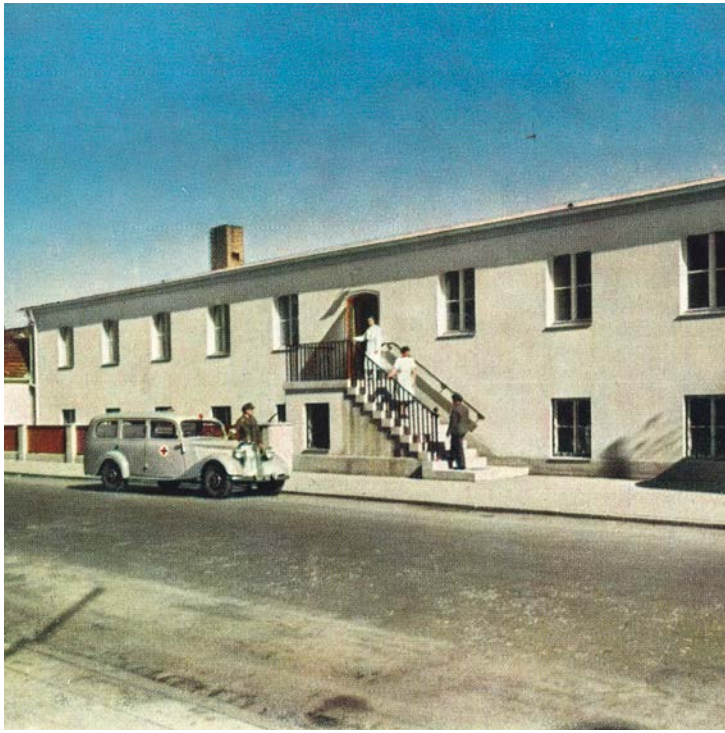
Die wirtschaftliche Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland ist seit 1948 von einem außergewöhnlichen Wachstum geprägt.[92] Das sogenannte Wirtschaftswunder bewirkt eine Verringerung der Arbeitslosenquote, einen hohen Anstieg der Exporte und erfordert sogar die Anwerbung von Gastarbeitern.[93] Diese positive Entwicklung der Wirtschaft umfasst auch die deutsche Elektroindustrie und Medizintechnik.[94] Auch Siemens profitiert von dem innerdeutschen Nachfrageanstieg und den zunehmenden Aufträgen aus Übersee, so dass bis Ende der 1960er Jahre die Umsätze jedes Jahr deutlich gesteigert werden.[95] Die Wirtschaft boomt und alles scheint ihn diesen Jahren möglich.

Der Aufschwung schlägt sich auch auf die Betriebsärztlichen Dienststellen nieder: Neu- und Umbauten, technische Aufrüstung, Erweiterung des Angebots und zahlreiche Neueinstellungen von Betriebsärzten prägen die 1950er und 1960er Jahre. 1951 wird in Erlangen die neue werksärztliche Dienststelle im Beisein hochrangiger Politiker und Professoren eingeweiht.[96] Das sogenannte „Haus des Arztes“[97] (oder Werksärztehaus[98]) besteht aus zwei Stockwerken. Neben den traditionellen ärztlichen Räumen wie Verbands-, Untersuchungs- und Warteraum, gibt es Spezialräume wie den Röntgenraum und den Bestrahlungsraum.[99] Siemens legt großen Wert auf die Ausstattung der „Betriebsstätte“ mit neuesten technischen Geräten und fördert die Forschung und Entwicklung neuer elektromedizinischer Erzeugnisse.[100] Dafür wird eine Erprobungsstelle für medizinische Geräte an die Betriebsärztliche Dienststelle angegliedert und somit eine direkte Verbindung zwischen praktischer und wissenschaftlicher Arbeitsmedizin geschaffen. Das „Highlight“ des Neubaus ist jedoch die Badeabteilung im Erdgeschoss,

„mit der für alle Siemens-Angehörigen und auch für deren Familienmitglieder die Möglichkeit geschaffen ist, eine Reihe von medizinischen Bädern, ferner Sauna, Unterwasser-Massage, Kneipsche Güsse, Heißluft-Duschen, Fichtennadelbäder usw. zu nehmen.“[101]

Von den Siemens-Mitarbeitern wird dieses Angebot begeistert angenommen, so dass die Öffnungszeiten der Badeabteilung immer wieder erweitert werden müssen. 1974 sind insgesamt zehn Masseure, Masseurinnen und Badhelfer dort beschäftigt.[102] In gleicher Weise wächst in diesen Jahren auch die Ärzteschaft: 1963 wird mit Dr. Bösche ein betriebseigener Röntgenologe für die Röntgenabteilung eingestellt, und ab 1968 betreuen zwei hauptberufliche Betriebsärzte die Belegschaft in Erlangen – statt bislang ein Mediziner.[103] Mit dem Ausbau der werksärztlichen Versorgung wächst jedoch auch das Konfliktpotenzial mit niedergelassenen Ärzten.[104] Mehrmals beschäftigen sich die Leitung der Siemenswerke, die Betriebsräte und die Kassenärztliche Vereinigung mit Beschwerdefällen bezüglich der betriebsärztlichen Tätigkeit.[105] Der kritische Punkt ist dabei immer die – angebliche – Heilbehandlung durch den Betriebsarzt und damit die Überschreitung seines Aufgabenbereichs.[106] Infolgedessen achtet Siemens verstärkt auf die Grenzen der werksärztlichen Arbeit und schließt jegliche reguläre Behandlung in den Betriebsärztlichen Dienststellen aus.[107] Deutschlandweit führen ähnliche Fälle und Diskussionen dazu, dass 1953 eine Vereinbarung zwischen den Arbeitgeberverbänden, dem Gewerkschaftsbund und den Werksärzten geschlossen wird.[108] Unter Mitarbeit des Siemens-Betriebsarztes Dr. Marcus entsteht eine erste Definition des werksärztlichen Dienstes in der Bundesrepublik, und zugleich werden Richtlinien der werksärztlichen Tätigkeit erarbeitet.[109] Weitere organisatorische und formale Regelungen folgen in den nächsten Jahren, wie beispielsweise die „Leitsätze für die Zusammenarbeit der Berufsgenossenschaften mit den Werksärzten“ oder die Regelungen zur Kooperation zwischen Werksärzten und Betriebskrankenkassen von 1957.[110] Diese formale Entwicklung findet schließlich mit dem „Arbeitssicherheits- und Betriebsärztegesetz“ von 1973 einen vorläufigen Abschluss.[111] Die Bezeichnung „Werksarzt“ wird wieder zum „Betriebsarzt“ umgewandelt und die Mediziner unterstehen nun direkt der Geschäftsleitung.[112] Das Betriebsärztewesen erhält einen rechtlichen Rahmen; die Qualifikation der Mediziner wird festgeschrieben, die Aufgaben der Betriebsärzte werden ausgearbeitet und ihre Stellung im Unternehmen benannt.[113] Damit geht eine allgemeine gesellschaftliche Aufwertung der Arbeitsmedizin einher, u. a. wird dieses Spezialgebiet an den Universitäten zum Pflichtfach innerhalb des Medizinstudiums erhoben.[114]

Die Betriebsärztliche Dienststelle der Siemens-Reiniger-Werke in Erlangen um 1950

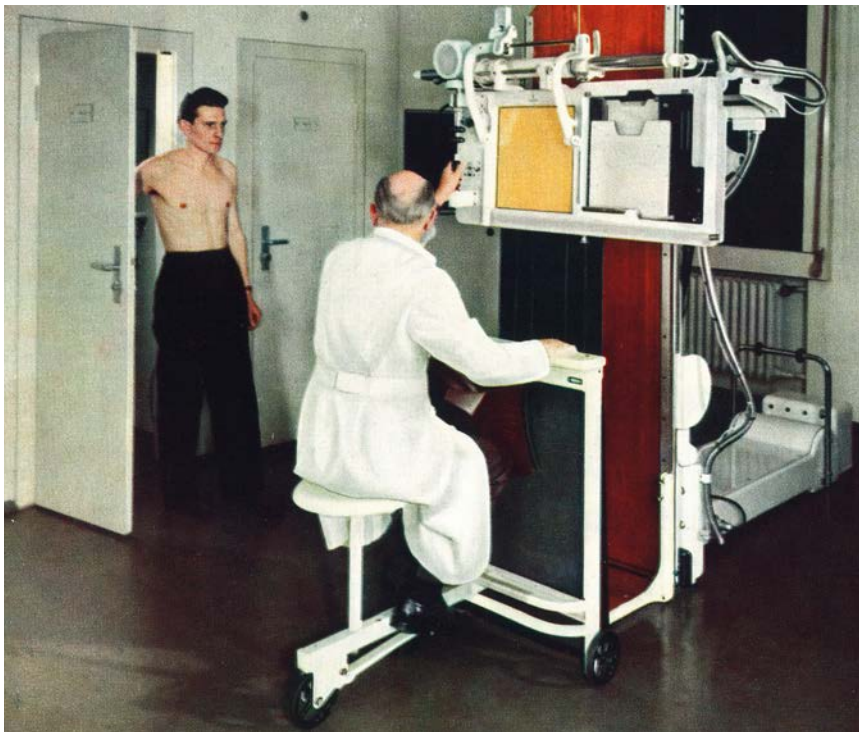


Siemens nimmt mit seiner jahrelangen Erfahrung auf diesem Gebiet eine Vorreiterrolle ein und genießt Vorbildcharakter für andere Institutionen und Firmen. Die Betriebsärztlichen Dienststellen ziehen folglich zahlreiche Besucher an, die sich vor Ort über den aktuellsten Stand informieren möchten. Neben Schulklassen, die im Rahmen des Sozialkundeunterrichts die werksärztliche Arbeit kennenlernen, werden Werksärzte aus Frankreich durch die Räume geführt, und selbst der Prinz Abdullah el Faisal, Gesundheitsminister von Saudi Arabien, lässt sich 1953 die Betriebsärztliche Dienststelle in Erlangen zeigen.[115]

Außerdem spielt der Austausch mit anderen Werksärzten in diesen Jahren eine große Rolle – sowohl Siemens-intern als auch firmenübergreifend. Seit 1949 besteht bereits die „Werksärztliche Arbeitsgemeinschaft" als offizielle Vereinigung, in der die Ärzte von Siemens mitwirken.[116] So lädt 1952 Dr. Marcus zu einer Tagung in Erlangen ein.[117] Aktuelle Fragen der Arbeitsmedizin werden dabei in Vorträgen und Diskussionen erörtert: Die Möglichkeiten der Elektrokardiographie, die neuen Verfahren der elektrischen Therapie, tiefenpsychologische Ansätze und – ganz praktisch – die Einrichtung der idealen Werksküche. Im Anschluss an die Zusammenkunft ist Folgendes im Rundschreiben der Werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft zu lesen:

„Die Erlanger Tagung war ein voller Erfolg. [...]. Gute Vorträge, wohltuende Gastlichkeit vonseiten der Firma Siemens-Reiniger-Werke AG und die landschaftlichen Reize der nahen fränkischen Schweiz gaben der Tagung ein harmonisches Gepräge." [118]

Als besondere Präventionsmaßnahme des Unternehmens werden bereits 1967 allen weiblichen Beschäftigten Mammographien in der Röntgenabteilung angeboten. [119] 1968 wird erstmals das Thema „Datenverarbeitung in der Medizin" auf die Tagesordnung der Arbeitstagung der Siemens-Betriebsärzte in München gesetzt. Dazu wird ein Film mit dem Titel „Ein neuer Partner" gezeigt.[120]



Röntgenuntersuchung im "Haus des Arztes" um 1950

Parallel zur fortschreitenden Entwicklung der Medizin der Betriebsärztlichen Dienststellen wachsen aber auch die Ansprüche der Mitarbeiter und die Aufgabenbereiche der Ärzte. Die telefonische Anmeldung durch die Werkstattschreiberin wird obligatorisch, um lange Wartezeiten zu vermeiden.[121] Das umständliche Passierscheinwesen für den Besuch des Werksarztes gerät in die Kritik.

Insgesamt tritt die Betriebsärztliche Dienststelle in den Jahren zwischen 1950 und 1975 immer stärker in den Vordergrund, und das Interesse an der Arbeit der Betriebsärzte nimmt zu. In Artikeln wie „Der Werksarzt spricht" erläutert Dr. Marcus 1956 seine Tätigkeit und besondere Stellung als „Mittler zwischen Betriebsleitung und Betriebsangehörigen"[123] in der Hauspost der Siemens-Reiniger-Werke.[124] Die Broschüre „Wer. Wo. Was. Tips für Mitarbeiter" widmet der Gesundheitsfürsorge und Unfallverhütung viel Aufmerksamkeit.[125] Der Rat des Betriebsarztes ist gefragt, und zwar nicht nur auf medizinischem Gebiet: Die Betriebsärzte geben Geschenkempfehlungen und Urlaubstipps.[126] In der Mitarbeiterzeitung erscheinen im Sommer Artikel wie „Onkel Doktor gibt Ferientips" oder „Urlaub ohne Pillen", um auch die Ferien gesundheitlich sinnvoll zu gestalten.[127]

Arbeitsschutz und Unfallverhütung

Die Aufgaben des ersten Betriebsarztes bestehen in der Untersuchung und Behandlung der bereits erkrankten Mitarbeiter.[128] Für vorbeugende Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung ist der Firmenarzt 1888 noch nicht zuständig.[129] Dies ändert sich schon bald, da die Tätigkeit des Arztes immer enger an den vom Arbeitsplatz ausgehenden Gefährdungen orientiert ist. Der Betriebsarzt bei Siemens ist schon früh an der Erkennung und Bekämpfung von Unfallursachen sowie am Gesundheitsschutz der Arbeiter beteiligt. In sogenannten „Unfallverhütungsbesprechungen" wird die Gefahr durch Atemgifte wie Staub, Gase und Dämpfe erörtert und versucht durch verstärkte Aufklärung die Zahl der Unfälle und Erkrankungen zu reduzieren.[130] Die innerbetriebliche Arbeit der Betriebsärzte zusammen mit der Sozialpolitischen Abteilung und den Ingenieuren ist umso wichtiger, da von Seiten des Staates lange Zeit keine allgemeine Arbeitsschutzgesetzgebung vorgegeben ist.[131] Es bestehen lediglich einzelne Bausteine. Die Gewerbeordnung (1869) und die Unfallversicherung (1884) wurden bereits von Bismarck erlassen.[132]

In der Weimarer Republik werden die „Deutsche Gesellschaft für Gewerbehygiene" gegründet und die ersten elf Berufskrankheiten anerkannt. Darunter befindet sich auch die Erkrankung in Folge von Röntgenstrahlen.[133] Eine rechtliche Gesamtkonzeption fehlt jedoch weiterhin und wird weder in der Zeit des Nationalsozialismus noch in den Anfangsjahren der Bundesrepublik beschlossen.

Erst 1973 verabschiedet der Deutsche Bundestag das Arbeitssicherheitsgesetz und legt die Aufgaben und die Zusammenarbeit von Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren und anderen Fachkräften für Arbeitssicherheit fest.[134] Damit ist der Arbeitgeber verpflichtet, Betriebsärzte zu bestellen, die für den Arbeitsschutz, die Unfallverhütung und die Gesundheitsberatung zuständig sind.[135] Viele der nun offiziell festgelegten Aufgaben der Betriebsärzte werden bei Siemens schon lange von den firmeneigenen Ärzten ausgeführt: die Organisation der Ersten Hilfe, Arbeitsplatzbegehungen, Untersuchungen zu Arbeitsplatzwechseln und Beratung in hygienischen Fragen.[136] Bei Siemens sind die neuen Regelungen schon lange gelebte Wirklichkeit.

Nicht immer stoßen die Initiativen der Betriebsärzte auf positive Resonanz: Der Vorschlag zum vollständigen Alkoholverbot im Werk stößt 1955 auf wenig Begeisterung in der Belegschaft.[137]

Einen Weg der Unfallverhütung, der allen Spaß macht, beschreitet Siemens 1971 in Erlangen: die Unfallverhütungswettbewerbe.[138] Je weniger Unfälle, desto mehr Preise:[139] Vom Fahrrad bis zum Schlauchboot können die Mitarbeiter eine Vielzahl an Prämien gewinnen.[140]

Auch heute noch gehören Arbeitsschutz und Unfallverhütung grundsätzlich zum Portfolio der Betriebsärzte. Die Themenschwerpunkte haben sich mit den Jahren geändert, aber nicht ihre Bedeutung für das Unternehmen und die Mitarbeiter.

Unfallkiosk mit Unfallstatistik und Ausfallstunden, 1951

Produktion im Wernerwerk I, o.D.

Ergonomie-Broschüre, ca. 1970

Arbeitsplatzgestaltung und Ergonomie

Neben medizinischen Fragen zum Arbeitsschutz und zur Arbeitssicherheit nehmen die Betriebsärzte auch die Gestaltung des Arbeitsplatzes in den Blick. Im frühen 20. Jahrhundert zielen die Bemühungen vor allem darauf ab, gute Beleuchtungs- und Lüftungsmöglichkeiten zu schaffen. Darüber hinaus werden schon damals „Arbeitsplätze und Maschinen […] durch Hilfseinrichtungen den Bedürfnissen der einzelnen Arbeitskräfte angepasst, sodass auch körperlich Behinderte voll erwerbstätig sein können.“ [142]

Nachdem Anfang der 1950er Jahre die drängendsten Gesundheitsprobleme der Nachkriegszeit wie Unterernährung oder Infektionskrankheiten überwunden sind, rückt der Mitarbeiter in seiner Arbeitsumgebung stärker in den betriebsärztlichen Fokus. Die zunehmende Automatisierung innerhalb der Produktion beeinflusst das „Mensch-Maschine-System“, auf dessen möglichst gesunde Funktionsweise die Betriebsärzte einwirken wollen. In der technikbezogenen Sicht der „Wirtschaftswunder“-Jahre gilt es den Körper – als „Leib-Seele-Maschine“ – auf die veränderte Arbeitswelt einzustellen. Betriebsarzt Dr. Klaus Hausmann stellt 1960 fest, dass diese „‘Maschine’ […] nicht für eine statische, sondern vorwiegend für eine dynamische Belastung konstruiert“[143] sei, „sie braucht für ihre gesunde Funktion körperliche Betätigung.“ [144] Somit gilt die betriebsärztliche Aufmerksamkeit zum einen Angeboten und Ratschlägen zu ausgleichender Bewegung der Mitarbeiter, zum anderen den Bedingungen am Arbeitsplatz selbst.

Als vorrangige Aufgabe schreiben die „Richtlinien für den betriebsärztlichen Dienst im Hause Siemens“ 1968 deshalb fest: „Beratung der Betriebsleitung in allen Fragen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, z. B. ärztliche Beratung bei Einführung neuer Arbeitsmethoden, Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe sowie bei der Arbeitsplatzgestaltung (Beleuchtung, Belüftung, Lärmbekämpfung u.ä.)“.[145]

Über diese Beratung hinaus nehmen im Laufe der 1960er Jahre auch Initiativen zu, Mitarbeiter, insbesondere an Büroarbeitsplätzen, mit Arbeitsplatzgymnastik in gemeinsamen Pausen zu bewegen. Anfängliche Skepsis einiger Mitarbeiter gegenüber Gymnastik-Übungen im Arbeitsumfeld weicht dabei schnell positiver Resonanz. Ende der 1960er Jahre führen Betriebsfürsorgerin Meyer und Betriebsarzt Dr. Schmidt den Bali-Gymnastikball als Trainingsgerät in den Schreibbüros des Wernerwerks M in Berlin ein. Die gemeinsame Gymnastik wirkt sich förderlich auf das Arbeitsklima aus und die Schreibkräfte klagen über weniger Rücken-, Nacken- und Handschmerzen.[146] Das Konzept der Bewegung am Arbeitsplatz ist keineswegs neu: Bereits 1930 berichtet eine Mitarbeiterin aus dem Wernerwerk von der „Werksgymnastik“ – begleitet von Marschmusik aus dem Radio:

„Ein Blick auf die Uhr. Gleich 12. Schnell in den Turnanzug geschlüpft, denn wir wollen bei 10 Minuten Werksgymnastik unsere vom 5-stündigen Sitzen steifgewordenen Glieder wieder gelenkig machen.“ [147]

Eine neue Herausforderung stellt ab den 1970er Jahren die Umstellung vieler Arbeitsplätze auf Computer dar; die sogenannten Bildschirmarbeitsplätze (BAP) werden anfänglich sehr kritisch wahrgenommen: „So werden mögliche Augenschäden, psychische Überforderung, Haltungsschäden u.a. mehr in den Zusammenhang mit der Arbeit an BAP gebracht.“ [148] Die Betriebsmediziner machen in Informationsblättern und Ergonomie-Schulungen deutlich, dass von den „Datensichtgeräten“ keine Gefährdungen ausgehen, solange man in richtiger Sitzposition und genügend Sichtabstand mit ihnen arbeitet.[149]

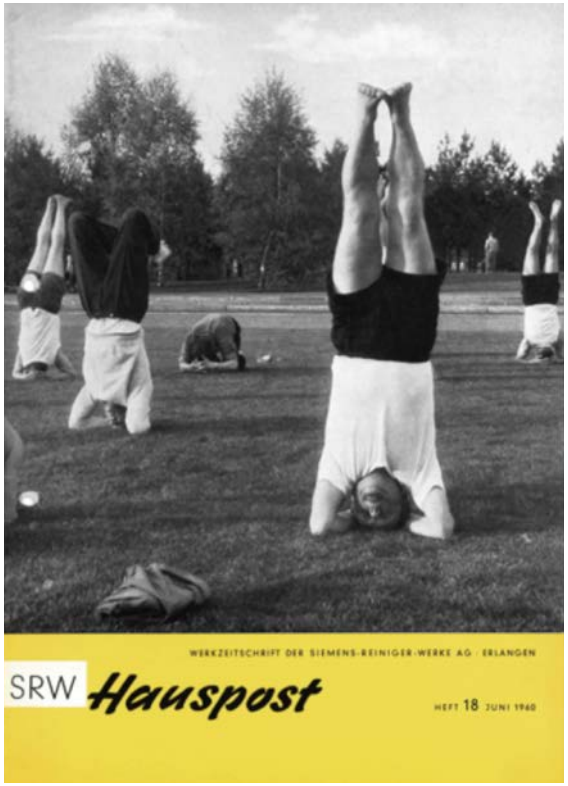
Die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung „Bildschirmarbeitsplätze“ (G 37), die sich der Feststellung von eventuellen Einschränkungen des Sehfelds an Computerarbeitsplätzen widmet und die Notwendigkeit einer speziellen Sehhilfe (Bildschirmbrille) prüft, gehört bis heute zum aktuellen Untersuchungskatalog des Betriebsärztlichen Dienstes.

Hicom 1984

Sport und Sportförderung

Siemens unterstützt früh die Freizeitgestaltung seiner Mitarbeiter mit sportlichen Angeboten. So wird beispielsweise 1921 der schon vor dem Ersten Weltkrieg angelegte Sportplatz am Rohrdamm in Berlin-Siemensstadt zu einer Vielzweck-Sportstätte ausgebaut. Es entstehen Turnhallen, Kegelbahnen und Wassersportanlagen. Gleiches passiert an vielen anderen Unternehmensstandorten.

Siemens-Reiniger-Werke (SRW) Hauspost, Juni 1960



Die betriebliche Sportförderung wird nach 1933 von der nationalsozialistischen Ideologie einer Leistungs- und Gesundheitspflicht überlagert.[150] Hiervon grenzt sich das Unternehmen in den 1950er Jahren eindeutig ab: „Der Betriebssport in der früheren Form soll aus verschiedenen Gründen unter keinen Umständen mehr erstehen", distanziert sich der Betriebsrat 1950 von der ehemaligen Prägung durch die „Deutsche Arbeitsfront". Junge Belegschaftsangehörige sollen abseits von ideologischem Druck an Bewegung und Sport herangeführt werden. Das Unternehmen übernimmt in den 1950er Jahren auf Wunsch den Mitgliedschaftsbeitrag für Lehrlinge in Sportvereinen und legt „auf die sportliche Betätigung des Lehrlings während seiner Lehrzeit größten Wert".[151]

Aus betriebsärztlicher Sicht ist der (Betriebs-)Sport in doppelter Hinsicht wichtig: Zum einen gehört es ab den 1950er Jahren zu den grundlegenden Aufgaben des Betriebsärztlichen Dienstes, die Betriebssportstätten medizinisch zu betreuen; außerdem kümmern sich die Ärzte bei Sportunfällen um die akute Versorgung – die sportmedizinische Spezialisierung einiger Betriebsärzte ist dabei von Vorteil. Zum anderen ist die Sport- und Bewegungsförderung ein wichtiger Bestandteil der betriebsärztlichen Prävention. Für mehr Bewegung der Mitarbeiter sollen Arbeitsplatzgymnastik oder sportliche Betätigung während Erholungskuren sorgen. Dabei kann der Betriebsarzt in den 1950er und 1960er Jahren auch als „Animateur" auftreten:

„Recht viel frische Luft verschafft uns auch frische Lebenskraft, und mit Lust zum gleichen Ziel treibt man Ausgleichsport und Spiel!"[152]

Bewegungsmangel wird in den 1970er und 1980er Jahren – mit dem Wandel der Arbeitsplätze zu immer mehr statischen Bildschirmarbeitsplätzen als wichtiger arbeitsphysiologischer Faktor der allgemeinen Gesundheitsvorsorge erkannt. Der Betriebsärztliche Dienst entwickelt spezielle Angebote für Wirbelsäulengymnastik, progressive Muskelentspannung und andere Bewegungsprogramme.[153]

Anfang der 2000er Jahre umfasst das Bewegungsangebot im Rahmen der Sportgemeinschaft Siemens in über 30 Abteilungen fast alle Facetten des Leistungs-, Breiten- und Rehabilitationssports. Der Siemens-Sportgemeinschaft, die 2006 rund 2.000 Mitglieder zählt, verleiht der Deutsche Sportbund das Prädikat „Pluspunkt Gesundheit".

Mit dem inhaltlichen Ausbau des Betriebsärztlichen Dienstes zum Gesundheitsmanagement nimmt die proaktive Herangehensweise an die Themen Sport und Bewegung weiter zu. Es gilt, das Gesundheits- und Sicherheitsbewusstsein der Mitarbeiter mit Aktionen, Beratungen und Arbeitsplatzbegehungen zu fördern. In regionalen und überregionalen Aktionen wie „Mit dem Rad zur Arbeit" oder „Hol' mal wieder Luft" werden Bewegung, aber auch Entspannung und Stressabbau gefördert.

2010 bewegt das Siemens Health Management in Zusammenarbeit mit der Siemens Betriebskrankenkasse rund 5.000 interessierte Mitarbeiter in der Aktion „Bewegung zählt" dazu, täglich mehr körperliche Aktivität in ihren Alltag zu integrieren. Motiviert von kostenlosen Schrittzählern sammeln die Mitarbeiter einzeln oder in Laufteams 1,7 Millionen Kilometer innerhalb von drei Monaten.

Betrieblicher Gymnastikkurs zur Gesundheitsförderung, o.D.

„Wir gehören zur Familie“

Auf dem Weg zum „Health Management“ (1975–2013)

Mit dem 1973 beschlossenen Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), das u.a. die Aufgaben des Betriebsarztes definiert, professionalisiert sich in den kommenden Jahren der Betriebsärztliche Dienst mehr und mehr. Es werden Unfallverhütungswettbewerbe ausgeschrieben;[154] die seit Jahren bestehenden Impfaktionen werden regelmäßig angeboten und beworben.[155] Durch den Ausbau der Präventionsmaßnahmen nehmen Mitarbeiter die betriebsärztlichen Leistungen häufiger in Anspruch.

Aufgrund der großen Nachfrage verlängern sich die Wartezeiten: Bis zu 400 Betriebsangehörige konsultieren in diesen Jahren täglich die Betriebsärztliche Dienststelle in Erlangen (inklusive der angeschlossenen Bäder- und Röntgenabteilung).[156] 1976 bittet Dr. Heynen in einem Aufruf Sprechstundentermine zunächst telefonisch zu vereinbaren, um den regulären Ablauf in der Betriebsärztlichen Dienststelle nicht zu stören.[157]

Das rasch fortschreitende wirtschaftliche Wachstum von Siemens über regionale und nationale Grenzen hinaus lässt den Konzern schnell zum „Global Player“ werden. Die Mitarbeiter sind schon längst nicht mehr ortsgebunden, sondern regelmäßig weltweit unterwegs. Der Wandel in der Arbeitswelt nimmt seinen Lauf. Mit der Gründung von betriebsärztlich geleiteten Fachkommissionen zu den Themen „Soziales“, „Gesundheitsfürsorge im Ausland“, „Gefahrstoffe“ und „Arbeitssicherheit/Ergonomie“ reagiert das Unternehmen 1982 auf die immer komplexer und spezifischer werdenden arbeitsmedizinischen Aufgaben. Mit der gesetzlichen Verpflichtung der Krankenkassen „bei der Verhütung arbeitsbedingter Gefahren mitzuwirken“ (SGB V, § 20), wird den Betrieben im Dezember 1989 von der Zentralen Personalabteilung „empfohlen, einen Arbeitskreis Gesundheit zu bilden, dem neben einem Vertreter der Betriebsleitung und des Betriebsrates, der Betriebsarzt, die Sicherheitsfachkraft sowie die Sozialberatung und ein Vertreter der SBK Verwaltungsstelle angehören“[158]. Damit ist auch formal die Basis zum Netzwerk Gesundheit im Unternehmen endgültig geschaffen.

Das Notfallmanagement wird den neuen technischen Möglichkeiten angepasst, ein eigenes Notfallkonzept erarbeitet und eine für jeden Standort spezifische Notrufnummern eingeführt.[159] Erste-Hilfe-Kurse vervollständigen das Angebot für Mitarbeiter.

Um den sogenannten Zivilisationskrankheiten vorzubeugen, initiieren die Betriebsärzte gemeinsam mit der Sozialberatung Kampagnen zu sensiblen Themen wie Alkohol und Suchtverhalten. 1971 starten die Betriebsärzte eine Anti-Raucher-Kampagne für Auszubildende, da der Nikotinmissbrauch – insbesondere unter Jugendlichen – immer mehr zunimmt. Die Vorführung des Anti-Raucher-Films „Der Tod gibt eine Party“ und die anschließende Diskussion mit dem Betriebsarzt stoßen auf positive Resonanz.[160]

Unter dem Motto „Alkohol – (K)ein Problem?“ werden die Siemens-Mitarbeiter detailliert über die Wirkungen und Auswirkungen des Alkohols informiert. In den Folgejahren entstehen Ratgeber, das Thema „Sucht“ wird vom Tabu zum Präventionsthema.[161] Auch die Siemens-Mitteilungen berichten darüber.

Daneben sind die bekannten Themen wie Ernährung, Bewegung und die Gestaltung eines ergonomischen Arbeitsplatzes weiter von Interesse. Sie unterliegen, wie auch die Arbeitswelt, einem stetigen Wandel, und bedürfen regelmäßiger Anpassung. So war es in den Nachkriegsjahren vorrangig, den Mitarbeitern hochkalorische Ernährung anzubieten, so stehen in den folgenden Jahrzehnten die gesundheitlichen Auswirkungen dieser Maßnahme – wie Übergewicht – im Mittelpunkt der Betrachtung.

Die vor 125 Jahren festgelegten Grundstrukturen im Betriebsärztlichen Dienst unterliegen im Laufe der Jahrzehnte mehrfach Anpassungen und Veränderungen, sei es durch den Gewinn neuer medizinischer Erkenntnisse oder die Veränderungen in Arbeits- und Produktionsabläufen. Doch der betriebsärztliche Dienst bleibt ein konstanter und verlässlicher Ansprechpartner, der das betriebliche Umfeld kennt und versteht.

Einweihung der Betriebsärztlichen Dienststelle in Mumbai, Kalwa, 1994

Gesundheitsmanagement global – Siemens-Betriebsärzte weltweit

Mit der Entwicklung von Siemens zu einem global operierenden Unternehmen entscheiden sich die Unternehmensleitungen auch an den wachsenden Standorten außerhalb Deutschlands, ärztliches Personal und medizinische Betreuungszentren in unterschiedlichem Umfang für die Mitarbeiter zur Verfügung zu stellen, so z. B. in Österreich, Frankreich, Großbritannien, den Niederlanden, Portugal und der Türkei, sowie in Brasilien, China, dem Iran, Mexiko, Pakistan und Indien.

In Indien öffnet eine der ersten außereuropäischen Dienststellen. Das arbeitsmedizinische Engagement beginnt hier mit der Einrichtung eines Erste-Hilfe-Zentrums im Worli Werk in Mumbai im Jahr 1958. Es folgen eine weitere Notfallpraxis im Kalwa Werk im Jahr 1966 und zwei Jahre später eine Dienststelle in der Verwaltungszentrale in Mumbai. In diesen Jahren betreut ein nebenamtlich beschäftigter Arzt, Dr. Wadhwani, die Werke und bietet drei Mal wöchentlich eine Sprechstunde an. 1979 wird er hauptamtlich eingestellt. In den 1980er Jahren etabliert sich das ärztliche Angebot und wird in den 1990er Jahren erheblich ausgebaut. Dr. Kulkarni, seit 1993 „Full-time Medical Officer", initialisiert die Modernisierung der Betriebsärztlichen Dienststelle zu einem „Occupational Health Center", in dem verschiedene Gesundheits- und Präventionskonzepte umgesetzt werden: So z. B. systematische Impfungen gegen Tetanus, Anti-Raucher-Kampagnen, Angebote zur Aufklärung über Infektionserkrankungen, Herzinfarkts-Vorsorge-Aktionen

Dr. Maria Cristina Nader (2.v.r.) und Team in Anhanguera, Brasilien, 2013

sowie Programme zur Stressbewältigung, Ernährungsberatung und zur Krebsvorsorge. 2011 erarbeitet die indische Betriebsärztliche Dienststelle zudem Leitlinien zum Umgang mit psychischen Erkrankungen, Suchtverhalten und weiteren aktuellen Problemfeldern der Betriebsmedizin.

Der Betriebsärztliche Dienst in Brasilien ist mit zehn angestellten Ärzten im Jahr 2011 im Vergleich der internationalen Standorte personell am stärksten aufgestellt. Hier beginnt die betriebsärztliche Versorgung 1975 mit der Einrichtung einer Abteilung für Arbeitsmedizin und -schutz. Drei Jahre später wird ein Betriebsarzt eingestellt, der in den folgenden Jahren weitere ärztliche Unterstützung erhält, da der Mitarbeiterstamm der brasilianischen Siemens-Standorte rasch wächst. Der Betriebsärztliche Dienst engagiert sich in den 1990er Jahren besonders bei der Umsetzung des Siemens Programms „Quality of Life" zur Verbesserung des Gesundheitszustands der Belegschaft. Anfang der 2000er Jahre strukturiert er – nach veränderten Rahmenbedingungen im Bereich Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin – das Programm um und entwickelt es seither erfolgreich weiter.

Fabrikarzt – Betriebsarzt – Arbeitsmediziner – Gesundheitsmanagement

Ebenso wie sich unsere Gesellschaft im Laufe der Jahrzehnte verändert und sich ihre Wertevorstellungen wie Bedürfnisse wandeln, modifiziert sich auch das Aufgabengebiet des Betriebsmediziners. Die industrielle Weiterentwicklung, ein verbesserter Technikstand und eine immer stärkere Professionalisierung der einzelnen Wirtschaftssparten erfordern auch eine Spezialisierung von Ärzten im Betrieb. Grundlegende arbeitsmedizinische Aufgabenbereiche sind bei Siemens bereits früh definiert.

So war beispielsweise das Arbeitsprofil des Fabrikarztes 1935 wie folgt beschrieben: Er müsse ein hauptberuflich im Werk tätiger Arzt sein, „der in engster Zusammenarbeit steht mit der Betriebsleitung, den Betriebsingenieuren und Meistern und aufgrund täglicher Anschauung vertraut ist mit dem Betrieb, den Herstellungsverfahren, den Betriebseinrichtungen sowie der zu verrichtenden Arbeitsart. […] Neben diesen (gesetzlich) vorgeschriebenen Reihenuntersuchungen wird sich der Fabrikarzt die Überwachung des Gesundheitszustandes der gesamten übrigen Gefolgschaft angelegen sein lassen: Jeder mit der Werkarbeit in Zusammenhang Erkrankte kann den fabrikärztlichen Rat in Anspruch nehmen, nach vorheriger Anmeldung bei der Fabrikpflegerin. […] Auch im Werkluftschutz und Sanitätsausbildungswesen erwächst dem Fabrikarzt ein reiches Betätigungsfeld. Eine Behandlung durch den Fabrikarzt findet nicht statt."[162]

Die Grunddefinition des betriebsärztlichen Aufgabenspektrums wird demnach schon vor mehr als 75 Jahren erstellt – mit der Prävention im Mittelpunkt. Die Tätigkeit des Betriebsarztes beschränkt sich, auch mit Rücksicht auf die ortsansässigen praktischen Ärzte, auf die Erste-Hilfe bei Unfällen sowie auf die Beratung.[163]

Im Zuge des Wirtschaftswachstums der Nachkriegsjahre werden die Betriebsärztlichen Dienststellen nicht nur personell ausgebaut. Es wird über den Einsatz von physikalischen Therapiemöglichkeiten, medizinischen Bädern sowie – in der Betriebsärztlichen Dienststelle der Siemens-Reiniger-Werke – über den Bau einer finnischen Dampfsauna diskutiert. Der Betriebsarzt ist aktiv in den Entscheidungsprozess integriert, welcher Mitarbeiter an einer Erholungskur teilnehmen darf. Themen wie Ernährung, Sport, Ergonomie, Suchtprävention sind Teil des werksärztlichen Arbeitsalltags.
Im Zuge der vermehrten Auslandtätigkeit von Siemens-Mitarbeitern ist auch die sog. „Gesundheitsfürsorge bei Überseereisen" unerlässlich.[164] Der Betriebsarzt informiert die Reisenden bereits in den 1950er Jahren über mögliche Risiken im Zielland, die empfohlenen Impfungen und Präventivmaßnahmen zum Infektionsschutz. Der fachlich und thematisch breit aufgestellte werksärztliche Dienst von Siemens hatte und hat bis heute häufig Vorbildcharakter.[165]

So erstellte bereits 1953 die Sozialpolitische Abteilung der Siemens & Halske AG und der Siemens-

Betriebsärztliche Dienststelle München, 1960

Schuckertwerke AG lange vor Inkrafttreten des Arbeitssicherheitsgesetzes „Richtlinien für die Arbeit der Betriebsärzte“. Vorrangiges Ziel ist die „Beratung der Betriebsleitung in Fragen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes“, aber auch die Beratung der Betriebsangehörigen in Fragen der Gesundheitsführung sowie die Überprüfung der Notwendigkeit des Arbeitsplatzwechsels aus gesundheitlichen Gründen.

1957 wird im Halbjahresbericht über die ärztliche Beteiligung bei der Ausarbeitung von Sitz- und Arbeitstischhöhen sowie Arbeitsplatzbeleuchtung, farbenpsychologischen Fragestellungen und Lärmbekämpfung bei Überprüfung von Büromaschinen berichtet.

Die zunehmende Vielfalt der Geschäftsbereiche macht Siemens für Betriebs-und Werksärzte insbesondere aus arbeitsmedizinischer Sicht zu einem spannenden Unternehmen:

Im Jahre 1958 gibt die Sozialpolitische Abteilung den Startschuss für die Einrichtung einer Kommission für Strahlenschutz. Im Standort übergreifenden Netzwerk arbeiten bereits die Kommission für Kunststoffe und die Ernährungskommission.

Bei der Betriebsärztetagung 1979 in Berlin-Siemensstadt geht es um den Mangel an Betriebsärzten in Deutschland – neben der arbeitsmedizinischen Beurteilung der Schichtarbeit, der Bildschirmarbeitsplätze und den betriebsärztlichen Aspekten der berufstätigen Frau. Bereits damals äußerte Anton Michl, Hauptabteilungsleiter der Zentralabteilung Personal Sozialpolitik, die Sorge, dass die „immer zitierte Ärzteschwemme die Werkstore noch nicht erreicht habe“. Der Grund: zu wenig Weiterbildungsstellen. Gleichzeitig würden zu viele erfahrene Ärzte altersbedingt ausscheiden.

Ungeachtet dieser Rahmenbedingungen entwickelt sich der betriebsärztliche Dienst kontinuierlich fachlich und organisatorisch weiter. Betriebsärztetagungen, gestaltet von internen und externen Referenten, fördern den fachlichen Austausch, der letztendlich jedem Mitarbeiter zu Gute kommt.

Im betrieblichen Umfeld wird in dieser Zeit vor allem die fachübergreifende Zusammenarbeit mit anderen Professionen immer wichtiger, die sich der Gesundheitsförderung widmen.

Das Unternehmen stellt sich auf die veränderten Rahmenbedingungen mit unverändert hoher gesellschaftlicher und geschäftlicher Verantwortung ein, erweitert den Ansatz auf den Schutz der Umwelt, die Förderung der Gesundheit, die Sorge um die Sicherheit der Mitarbeiter, Geschäftspartner und anderer Beteiligter sowie die Schonung natürlicher Ressourcen.

Zur Erreichung dieser Ziele bündelt Siemens 2009 die Themen Umweltschutz, Gesundheitsmanagement und Sicherheit in dem Unternehmensreferat „Environmental Protection, Health Management and Safety“ (CHR EHS). Dr. Ralf Franke übernimmt dessen Leitung inklusive der Funktion des Corporate Medical Directors weltweit.

Operativ werden Ärzte, Sozialberater und Sportwissenschaftler im „Health Management“ in der Global-Shared-Service-Organisation zusammengefasst. Verantwortlich für die nationalen und internationalen Health-Management-Dienstleistungen ist Dr. Friederike Dunkel-Benz, Head of GSS HRS HM.

Wurden über viele Jahre erfolgreiche Einzelaktivitäten an den Standorten mit großem Erfolg durchgeführt, gibt es nun einen verbindlichen inhaltlicher Rahmen, der definierte gesundheitsrelevante Themengebiete in Bezug auf die Mitarbeiter und Organisation umfasst. Ein umfangreiches Portfolio bildet alle Aspekte der modernen Prävention ab: gesunde Arbeitswelt, psychische Gesundheit, Bewegungsförderung, gesunde Ernährung und die medizinische Betreuung.

Nicht mehr zeitgemäß sind heute Bezeichnungen wie „Fabrikarzt“ oder „Heilgehilfe“ und weichen internationalen Betitelungen wie „Occupational Health Physician“ und „Medical Assistant“. Slogans wie der 1961 von Dr. Hans-Günther Schmidt formulierte „Kommen Sie am Montag genauso gesund in den Betrieb zurück, wie Sie ihn am Freitag verlassen haben!“[166], gelten noch heute.

Quellennachweis

[1] Brief von Werner von Siemens an Dr. Friedrich Körte vom 07.07.1888.

[2] Soziale Arbeit des Hauses Siemens 1847-1947, Arbeit ohne Autor, o.D. (vermutl. vor 1945), o.O., SAA 8605; vgl. auch Exkurs Reihenuntersuchungen.

[3] 8.782 Röntgenuntersuchungen im Berichtshalbjahr (34 Fälle aktiver Lungentuberkulose). Tätigkeitsbericht der Lungenfürsorgestelle für die Zeit vom 1.10.1955-31.3.1956. SAA 12406.

[4] Vgl. Jahresbericht 1972. SMA 133/1.

[5] Vgl. Tätigkeitsberichte der Betriebsärztlichen Dienststellen. SAA 12409.

[6] Feldenkirchen, Wilfried: Siemens. Von der Werkstatt zum Weltunternehmen. München 1997, S. 116.

[7] Brief Werner von Siemens' an Geheimrat Dr. Körte vom 7. Juli 1888.

[8] Vgl. Brief Werner von Siemens' an Geheimrat Dr. Körte vom 13. Februar 1874 betreffs Herrn Jacoby. Auszüge aus den Briefen usw. Werner von Siemens betreffs Sozialpolitik 1857-1892. SAA 8599.

[9] Vgl. Soziale Arbeit des Hauses Siemens 1847-1947, o.D. [1947], S. 22. SAA 8605.

[10] Entwicklung und Organisation der Sozialpolitischen Abteilung [1943], S. 1. SAA 8599.

[11] Vgl. Soziale Arbeit des Hauses Siemens 1847-1947, o.D. [1947], S. 41-48. SAA 8605.

[12] Vgl. Feldenkirchen, Wilfried: Siemens. Von der Werkstatt zum Weltunternehmen. München 1997, S. 116f.

[13] Artikel „Das Rote Kreuz in Siemensstadt", in: Berliner Lokalanzeiger Nr. 639 vom 18.12.1914. SAA 4794-1.

[14] Vgl. Soziale Arbeit des Hauses Siemens 1847-1947, o.D. [1947], S. 17f. SAA 8605.

[15] Ebd., S. 121.

[16] Vgl. Ribbe, Wolfgang/Schäche, Wolfgang: Die Siemensstadt. Geschichte und Architektur eines Industriestandortes. Berlin 1985, S. 121.

[17] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. 1924, Nr. 61, S. 4-6; Siemens-Mitteilungen v. 1924, Nr. 58, S. 8-9; Rundschreiben der Sozialpolitischen Abteilung v. 24.02.1955, Nr. 261, SMA Ordner Sozialpolitische Rundschreiben 388-499.

[18] Vgl. Betriebsrats-Protokoll v. 29.7.1958, Nr. 6. SMA 815; Rundschreiben der Sozialpolitischen Abteilung v. 21.12.1955, Nr. 281. SMA Ordner Sozialpolitische Rundschreiben 388-499.

[19] Vgl. SRW-Hauspost v. Juni 1963, Nr. 30, S. 8; Ribbe/Schäche, Siemensstadt, S. 226f; Betriebsrats-Protokoll v. 11.3.1952, Nr. 129. SMA 815.

[20] Vgl. Betriebsrats-Protokoll v. 14.3.1958, Nr. 176. SMA 815.

[21] Vgl. ebd.

[22] Vgl. Betriebsrats-Protokoll v. 14.3.1958, Nr. 176. SMA 815.

[23] Vgl. Betriebsrats-Protokoll v. 24.4.1957, Nr. 172. SMA 815.

[24] Vgl. ebd.

[25] Vgl. Zeitungsartikel v. 12.4.1973. SMA, Sammlung Bock zur Betriebsärztlichen Dienststelle.

[26] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. März 1925, Nr. 66.

[27] Vgl. Protokoll der Betriebsratssitzung v. 14.2.1958. SMA 815.

[28] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. Oktober 1924, Nr. 61.

[29] Vgl. Wirtschaftliche Mitteilungen aus dem Siemens-Konzern Nr. 1 (Februar 1919), S. 1.

[30] Vgl. Geschäftsbericht der Betriebskrankenkasse der vereinigten Siemenswerke 1924. Siemens-Mitteilungen 71 (1925), S. 15.

[31] Vgl. dazu u.a. Schreiben der Betriebskrankenkasse der AEG an die Geschäftsführung vom 20.11.1926. Betreff: Organisation des ärztlichen Dienstes in den Betrieben. SAA 12609.

[32] Fabrikärztlicher Dienst in den Siemenswerken. Organisationsbericht vom 17.4.1926, S. 2. SAA 12609.

[33] Ebd., S. 3f.

[34] Fabrikärztlicher Dienst in den Siemenswerken. Organisationsbericht vom 17.4.1926, S. 4. SAA 12609.

[35] Ebd., S. 7.

[36] Vgl. Fabrikärztlicher Dienst in den Siemenswerken. Organisationsbericht vom 17.4.1926, S. 7f. SAA 12609.

[37] Vgl. Jahresbericht 1945/1946. SMA 133/1.

[38] Vgl. Sammlung von Dokumenten über betriebliche Gesundheitsfürsorge und die Betriebsärztliche Dienststelle, 1928-1998. SMA 133/2.

[39] Vgl. SRW Hauspost (Ausgabe März 1961, 21) Werkzeitschrift der Siemens-Reiniger-Werke AG Erlangen.

[40] Vgl. Sammlung von Dokumenten über betriebliche Gesundheitsfürsorge und die Betriebsärztliche Dienststelle, 1928-1998. SMA 133/2.

[41] Artikel „Zur Eröffnung der Fabrikärztlichen Dienststelle im Kabelwerk", in: Siemens-Mitteilungen 162 (Juni 1935), S. 96f., hier: S. 96.

[42] Vgl. Bekanntmachung der Werkleitung Nr. 368 der SSW Nürnberg vom 8.07.1936. Betreff: Fabrikarzt. SAA 12609.

[43] Der Fabrikarzt. Aufnahmen auf den Fabrikärztlichen Dienststellen der Siemenswerke. Aufsatz von Dr. R. Koelsch vom 6.01.1936, S. 1. SAA 12609.

[44] Ebd., S. 3.

[45] Vgl. Richtlinien für fabrikärztliche Dienststellen vom 9.04.1936. SAA 12609.

[46] Vgl. Vermerk zum Betriebsärztlichen Dienst vom 5.12.1940. SAA 12609.

[47] Übersicht über die Betriebsärztlichen Dienststellen des Hauses Siemens vom 29.01.1941. SAA 12609.

[48] Sammelvereinbarung über den Einsatz nebenamtlicher Betriebsärzte vom 27.08.1941. SAA 12609.

[49] Schreiben des DAF-Fachamtes Freie Berufe an die Sozialpolitische Abteilung vom 22.01.1943. Betreff: Heilgehilfen des Hauses Siemens. SAA 12396.

[50] Schreiben der Sozialpolitischen Abteilung zum Inhalt des Rundschreibens des Amtes für Volksgesundheit der DAF Nr. 6/37 vom 6.7.37. SAA 12609.

[51] Niederschrift über die Besichtigung der betriebsärztlichen Dienststelle des Trafowerks in Nürnberg am 17.6.1941. SAA 12609.

[52] Vgl. Schreiben an die Bauabteilung, Betriebsärztlichen Dienststellen, Betriebskrankenkasse und Soz.pol. Abteilung vom 31.3.1942. Betreff: Hilfskrankenhaus für Ausländer. SAA 12609.

[53] Vgl. Schreiben der Sozialpolitischen Abteilung vom 7.04.1942. Betreff: Russenlager Königsdamm. SAA 12609.

[54] Schreiben der Siemens-Reiniger-Werke (Haus des Arztes) an Soz.Pol. Abteilung vom 26.10.1945 wegen Ausbombung und -plünderung der BÄD. SAA 12406-1.

[55] Vgl. Schreiben der Soz.Pol. Abteilung an Dr. Höhne bei den Siemens Planiawerken vom 27.9.1945. Betreff: Bitte um Sicherstellung sämtlicher medizinischer Einrichtungsgegenstände. SAA 12406-1.

[56] Vgl. u.a. Aktenvermerk über die Untersuchung der Berliner Siemens-Belegschaft durch eine englische Ärztekommission vom 4.10.1948. SAA 12798-2.

[57] Geschäftsbericht der Siemens Betriebskrankenkasse 1926. In: Siemens-Mitteilungen 94 (1927), S. 5.

[58] Siemens-Mitteilungen v. Januar 1941, S. 15f.

[59] Vgl. Niederschrift über die Besichtigung der betriebsärztlichen Dienststelle des Trafowerks in Nürnberg am 17.6.1941 (21.06.1941). SAA 12609.

[60] Tätigkeitsbericht der Lungenfürsorgestelle für die Zeit vom 1.10.1955-31.3.1956. SAA 12406.

[61] Niederschrift über die Arbeitstagung der Betriebsärzte im Hause Siemens am 3./4.11.1966 in Bad Berneck, S. 7-9. SAA 12802.

[62] Artikel „Eine Million Schirmbildaufnahmen", in: Siemens-Mitteilungen 1 (1968). SAA 14 Lt 337.

[63] Niederschrift über die Zusammenkunft der Betriebsärzte am 15. und 16. Juni 1976 in Habischried. SAA 12802.

[64] Mitteilung Nr. 223 an die Damen und Herren des Betriebsärztlichen Dienstes vom 3.3.1982. SAA 12802.

[65] Vgl. Schreiben v. 30.10.1940, SMA 133/1; Schreiben v. 5.12.1940; Schreiben v. 10.2.1941. SMA 133/1.

[66] Vgl. Schott, Heinz (Hrsg.): Die Chronik der Medizin. Dortmund 1993, S. 339; Süß, Winfried: Der „Volkskörper" im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939-1945 (= Studien zur Zeitgeschichte, Bd. 65). München 2003, S. 201f.

[67] Vgl. Süß, Volkskörper, S. 201-204.

[68] Vgl. ebd., S. 192f. und 202f.

[69] Vgl. Bekanntmachung v. 4.4.1940. SMA 133/2; Schreiben v. 30.10.1940. SMA 133/1.

[70] Vgl. Schreiben v. 30.10.1940; Schreiben v. 23.11.1940; Schreiben v. 17.1.1941; Monatsbericht v. 19.12.1941. SMA 133/1.

[71] Vgl. Schreiben v. 7.1.1942. SMA 133/1.

[72] Vgl. Süß, Volkskörper, S. 193 und 202.

[73] Vgl. Schreiben v. 19.12.1942; Schreiben v. 9.1.1942. SMA 133/1.

[74] Vgl. Schreiben v. 19.12.1942. SMA 133/1.

[75] Vgl. Niederschrift über die Rücksprache am 18.9.1942 über die ärztliche Behandlung von Gefolgschaftsmitgliedern. SAA 12609. Genannt sind im Verteiler Frau Dr. med. Vroom, WWF und Dr. med. Ott Schaltwerk.

[76] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. Juni 1967, S. 8. Frau Dr. Vroom feierte 1967 ihr 25-jähriges Dienstjubiläum.

[77] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. Januar 1968, S. 10f.

[78] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. März 1968, S. 13.

[79] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. Mai/Juni 1963, S. 19.

[80] Vgl. Bühren, Astrid: Frauen in der Medizin. In: Frauen-Aktiv, URL: <http://www.frauen-aktiv.de/aktiv/47/seite4.php, (letzter Zugriff: 09.12.2012).

[81] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. Dezember 1991, S. 8f.

[82] Vgl. ebd., S. 8.

[83] Statistische Zahlen über die gesetzlichen und freiwilligen sozialen Leistungen der Siemens & Halske A.-G. (einschl. Siemens-Bauunion) und Siemens-Schuckertwerke A.G. In: Siemens-Mitteilungen 135/136 (Januar-April 1932), S. 11.

[84] Entschliessung zur nachkriegsbedingten Ernährungskrise vom Juni 1947. SAA 12798_2.

[85] Ebd.

[86] Niederschrift Nr. 54 über die Betriebsratssitzung am 10.9.1948. In: Protokolle Betriebsratssitzungen 1946-1958. SMA 815.

Quellennachweis

[87] Jahresbericht der Betriebsärztlichen Dienststelle (Geb. 10) für das Geschäftsjahr 1955/56. SAA 12409.

[88] Vgl. Barth, Dr. med. L.: Gesunde Ernährung. Aufsatz in Ratschläge von Betriebsärzten zur gesunden Lebensführung, o.D. [ca. 1960]. SAA 14 Lt 337.

[89] „Erhalte Dich gesund!". Werbebroschüre des Betriebsärztlichen Dienstes. o.D. [ca. 1960]. SAA 12798_2.

[90] Schreiben von Dr. Bressel und Dr. Heynen zum Thema Reduktionskost vom 23.11.1979. SMA 133/2.

[91] Vgl. u.a. SBK-Information zum Seminar „Gesunde Ernährung" (April 1991). SMA 133/2.

[92] Vgl. Kramer, Ferdinand: Wirtschaftswunder in Bayern. In: Wiederaufbau und Wirtschaftswunder. Aufsätze (= Veröffentlichungen zur Bayerischen Geschichte und Kultur, Bd. 57). Hrsg. v. C. Daxelmüller u. a. Augsburg 2009, S. 120-131; Feldenkirchen, Wilfried: Siemens. Von der Werkstatt zum Weltunternehmen. München 1997, S. 247f.

[93] Vgl. Feldenkirchen, Siemens, S. 248.

[94] Vgl. ebd., 249f.

[95] Vgl. ebd., S. 279-281.

[96] Vgl. Zeitungsartikel aus dem Erlanger Tagblatt „Im Dienste menschlicher Gesundheit" v. 7.7.1951. SMA 133/1.

[97] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. August 1952, Nr. 4, S. 22.

[98] Vgl. Zeitungsartikel aus dem Erlanger Tagblatt „Im Dienste menschlicher Gesundheit" v. 7.7.1951. SMA 133/1.

[99] Vgl. ebd.

[100] Vgl. ebd.; Ansprache Dr. Anderlohr zur Inbetriebnahme der werksärztlichen Dienststelle am 6.7.1951. SMA 133/1.

[101] Zeitungsartikel v. 7.7.1951. SMA 133/1.

[102] Vgl. Bekanntmachung v. 8.12.1951. SMA 133/2; Bekanntmachung v. 2.11.1953. SMA 133/2.

[103] Vgl. Bericht zur betriebsärztlichen Dienststelle 1964 bis 1974. SMA 133/1.

[104] Vgl. Protokoll der Betriebsratssitzungen v. 9.3.1951, v. 1.8.1951, v. 15.8.1951. SMA 815; Schreiben v. 11.2.1953. SMA 133/1.

[105] Vgl. Schreiben der Kassenärztlichen Vereinigung v. 28.11.1950. SMA 133/1; Schreiben der SRW v. 1.12.1950. SMA 133/1; Protokoll der Betriebsratssitzung v. 9.3.1951. SMA 815.

[106] Vgl. Schreiben der SRW v. 1.12.1950. SMA 133/1.

[107] Vgl. Protokoll der Betriebsratssitzung v. 9.3.1951. SMA 815.

[108] Vgl. Rossmann, Heinz: Der Werksarzt. Köln 21959, S. 32.

[109] Vgl. ebd., 32-36; Schreiben v. 4.12.1950. SMA 133/1.

[110] Vgl. Rossmann, Werksarzt, S. 36-38.

[111] Vgl. dazu auch den Exkurs zu Arbeitsschutz und Unfallverhütung.

[112] Vgl. Elsner, Gine: Die Entwicklung von Arbeitsmedizin und Arbeitsschutzpolitik nach 1933. In: Arbeitsschutz und Umweltgeschichte (= Kleine historische Bibliothek, Bd. 4). Hrsg. v. Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts. Köln 1990, S. 99.

[113] Vgl. Pfeffer, Marina Elisabeth: Entwicklung der werksärztlichen Versorgung in Deutschland nach dem Zweiten Weltkrieg (= Ärztliche Versorgung in Deutschland). Köln 1974.

[114] Vgl. Manz, Alfred: Kritische Anmerkungen zur heutigen Situation der Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene. In: Arbeitsschutz und Umweltgeschichte (= Kleine historische Bibliothek, Bd. 4). Hrsg. v. Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts. Köln 1990, S. 120

[115] Vgl. Protokoll der Betriebsratssitzung v. 19.11.1951, Nr. 56, SMA 815; SRW-Hauspost v. November 1963, Nr. 31, S. 11; Fotoalbum zum Werksbesuch Prinz Abdullah el Faisal 1953. SMA A 14.

[116] Vgl. Rossmann, Werksarzt, S. 27.

[117] Vgl. Rundschreiben der Werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft v. 15.5.1952. SMA 133/1.

[118] Ebd.

[119] Vgl. Protokoll zur Betriebsratssitzung v. 11.7.1951, Nr. 126. SMA 815; Bekanntmachung v. 3.5.1967. SMA 133/2.

[120] Vgl. Arbeitstagung der Siemens-Betriebsärzte am 18./19.11.1968 in München. SAA 12802.

[121] Vgl. ebd.

[122] Vgl. Bekanntmachung v. 25.1.1951. SMA 133/1.

[123] SRW-Hauspost v. Dezember 1956, S. 9.

[124] Vgl. ebd.

[125] Vgl. SRW-Hauspost v. Dezember 1956, S. 9; Siemens Aktiengesellschaft: Wer. Wo. Was. Tips für Mitarbeiter. Erlangen 1974. SMA Sammlung Bock.

[126] Vgl. Schreiben v. 20.1.1953. SMA 133/1; SRW-Hauspost v. Juli 1958, Nr. 10, S. 12f.; SRW-Hauspost v. Juni 1963, Nr. 30, S. 10f.

[127] Vgl. SRW-Hauspost v. Juli 1958, Nr. 10, S. 12-13; SRW-Hauspost v. Juni 1963, Nr. 30, S. 10f.

[128] Vgl. Brief Werner von Siemens' an Geheimrat Dr. Körte vom 7. Juli 1888.

[129] Vgl. ebd.

[130] Vgl. Siemens-Mitteilungen v. April 1931, Nr. 126.

[131] Vgl. Elsner, Gine: Die Entwicklung von Arbeitsmedizin und Arbeitsschutzpolitik nach 1933. In: Arbeitsschutz und Umweltgeschichte. Hrsg. v. Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte (=Kleine historische Bibliothek, Bd. 4). Köln 1990, S. 86.

[132] Bieneck, Hans-Jürgen/Horst, Andreas: Vom Arbeitsschutz zum Gesundheitsschutz. In: Mensch, Arbeit, Technik. Katalog zur Deutschen Arbeitsschutzausstellung. Dortmund 1993, S. 99.

[133] Vgl. Kaudelka-Hanisch: Hundert Jahre für den Arbeitsschutz. Die Deutsche Arbeitsschutzausstellung in historischer Perspektive. In: Mensch, Arbeit, Technik. Katalog zur Deutschen Arbeitsschutzausstellung. Dortmund 1993, S. 78.

[134] Vgl. Thiess, Alfred: Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz. Werksärztliche Erfahrungen der BASF Aktiengesellschaft 1866 bis 1980. Ludwigshafen 1980, S. 58-60.

[135] Vgl. ebd., S. 354.

[136] Vgl. Ansprache v. Dr. Anderlohr zur Inbetriebnahme der werksärztlichen Dienststelle v. 6.7.1951. SMA 133/1; SRW-Hauspost v. Dezember 1954, S. 4; Thiess, Arbeitsmedizin, S. 354f.

[137] Vgl. Jahresbericht v. 1955/1956 der betriebsärztlichen Dienststelle des SSW-Kabelwerk v. 8.10.1956. SAA 12409.

[138] Vgl. Themensammlung Alfred Bock. SMA s. v. Arbeitssicherheit.

[139] Vgl. ebd. Beispielsweise setzte die Firma beim 1. Unfallverhütungswettbewerb vom 01.04.1971 bis 30.09.1971 20.000 DM für Preise aus, allerdings wurde für jeden meldepflichtigen Unfall 200 Mark abgezogen. Damit wurde ein Anreiz zur Unfallverhütung geschaffen. 1971 blieben am Ende 12.800 DM als Summe für Preise übrig.

[140] Vgl. ebd.

[141] Vgl. Vgl. Soziale Arbeit des Hauses Siemens 1847-1947, o.D. [1947], S. 37. SAA 8605.

[142] Ebd.

[143] Dr. K. Hausmann: Ratschläge von Betriebsärzten für eine gesunde Lebensführung, o.D. [1960]. Einleitung, S. 1. SAA 14 Lt 337.

[144] Ebd.

[145] Richtlinien für den betriebsärztlichen Dienst im Hause Siemens. Anlage zum SozPol-Rundschreiben Nr. 698 vom 17.7.1968. SAA 14 Lt 337.

[146] Zwischenbericht über die Erfahrungen mit dem Bali Gerät im Werner Werk M Berlin von Betriebsfürsorgerin Meyer vom 15.6.1966. SAA 12798_2.

[147] Artikel „Zehn Minuten Werksgymnastik", in: Siemens-Mitteilungen 130 (1933), S. 21.

[148] Vgl. Faltblatt: Gestaltungshinweise für Bildschirmarbeitsplätz. Kurzinformation der FWO 2 Arbeitswirtschaft. [1978].

[149] Ebd.

[150] Vgl. zum Einfluss der NS-Sportförderung der Deutschen Arbeitsfront auf den Siemens Betriebssport u.a. Artikel „Ein Volk in Leibesübungen durch Betriebssport" in: Siemens-Mitteilung Nr. 192 (Januar 1938), S. 4-6.

[151] Niederschrift Nr. 88 über die Betriebsratssitzung vom 23.1.50 bei DA vom 23.01.1950. In: Protokolle Betriebsratssitzungen. SMA 815.

[152] „Erhalte Dich gesund!". Werbebroschüre des Betriebsärztlichen Dienstes. o.D. [ca. 1960]. SAA 12798_2.

[153] Vgl. u.a. Schwerpunkte der Gesundheitsförderung, in: Jahresbericht des Betriebsärztlichen Dienstes 1993, S. 10. SAA 15365.

[154] Vgl. „Vorsicht soll oberstes Gebot sein" - Unfallverhütungswettbewerb 1975. SMA Sammlung Bock

[155] Vgl. Bekanntmachung der Grippeschutzimpfung durch Dr. Bressel vom 10.07.1975. SMA 133/1.

[156] Vgl. Bericht über die Betriebsärztliche Dienststelle 1964-1974 in Erlangen von Dr. Heynen für das Archiv vom 29.03.1974. SMA 133/1.

[157] Vgl. Organisation des Besuches beim Betriebsarzt, Dr. Heynen, November 1976. SMA 133/1.

[158] ZP Rundschreiben vom 6.12.1989.

[159] Vgl. Niederschrift der Sitzung des ASA vom 05.07.1984. SMA Sammlung Bock, Protokolle der Arbeitssicherheit

[160] Vgl. Verteiler Anti-Raucher-Kampagne 30.11.1971, SMA 133/2.

[161] Vgl. Alkoholkranke Mitarbeiter-Leitfaden für Vorgesetzte, SMA 133/1.

[162] Vgl. Artikel „Zur Eröffnung der Fabrikärztlichen Dienststelle im Kabelwerk", in: Siemens-Mitteilungen 162 (1935), S. 96f., hier: S. 97. SAA 12609.

[163] Vgl. Niederschrift Nr. 21 der BR-Sitzung vom 08.10.1947, Dr. Anderlohr, Protokollsammlungen der Sitzungen des SRW-Betriebsrates mit der Firmenleitung (1946-1958). SMA 815

[164] Vgl. Rundschreiben Nr. 128 vom 16.01.1969 an den betriebsärztlichen Dienst. SAA 12802.

[165] Vgl. Zeitungsartikel „Vorbild für das Land Bayern" vom 12.04.1973, Franken und Bayern; vgl. Zeitungsartikel Erlanger Nachrichten, „Ganze Welt im Blick" vom 21.09.1999. SMA Sammlung Bock.

[166] Vgl. Gesundheitsvorsorge im Betrieb, Aufgaben des Betriebsarztes von Dr. H.-G. Schmidt, Betriebsversammlung vom 15.06.1961. SAA 12406-2.

Impressum

Herausgeber
Siemens AG
Corporate Human Resources
Environmental Protection,
Health Management and Safety
CHR EHS
Otto-Hahn-Ring 6
81739 München
Deutschland
ehs-communication.chr@siemens.com

Siemens AG
Global Shared Services
Human Resources Services
Health Management
GSS HRS HM DE-PS
Sieboldstr. 16
91052 Erlangen
Deutschland
healthmanagement-de.gss@siemens.com

Autor
Dr. Annemone Christians
Anne-Catrine Middendorf
Julia Oberst

Redaktionelle Mitarbeit
Siemens MedArchiv Erlangen
Dr. Friederike Dunkel-Benz
Judith Seibert
Irene Spaniol

Layout
Andrea tom Felde, Siemens AG, Henkestr. 127,
91052 Erlangen

Produktion
Norbert Moser, Siemens AG, Henkestr. 127,
91052 Erlangen

© **2013** by Siemens Aktiengesellschaft
München und Berlin.
Alle Rechte vorbehalten.

Auflage
1000

Quellennachweis
Die vorliegende Dokumentationsschrift basiert wesentlich auf Quellen aus den Beständen des Siemens MedArchivs Erlangen (SMA) sowie der Siemens Corporate Archives München (SAA).

Abbildungsnachweis
© Alle Bildmotive:
Siemens AG Berlin/München
Siemens Corporate Archives
Siemens MedArchiv