

VDBW
B aktuell

Rundschreiben IV
Dezember 2006



Schwerpunktthema
Zusammenarbeit zwischen
Hausärzten und Betriebsärzten

Seite 15

Schwerpunktthema
Stellungnahme zu FA Org

Seite 17

VDBW

Verband Deutscher
Betriebs- und Werksärzte e. V.

Berufsverband
Deutscher Arbeitsmediziner

Editorial des Präsidenten	3
Nachruf für Prof. Dr. Erwin Gniza	4
Verband Aktiv.....	4
Einladung und Tagesordnung zur Mitgliederversammlung am 19.10.2006.....	4
Gründung einer Sektion „Selbstständige“ im VDBW	5
Famulatoren in der Arbeitsmedizin	5
Gesundheitspolitik und Betriebsärzte	6
Besonderer Ärztekammerbeitrag für Arbeitsmediziner	7
Verwendung des Überweisungsvordrucks F 2900	7
Zusammenarbeit zwischen Reha-Trägern und Betriebsärzten.....	8
Artikel in der Marburger Bund Zeitung	9
Rundfunkgebühren für Computer mit Internetzugang	9
Festveranstaltung „50 Jahre Fort- und Weiterbildung Assistenzpersonal“	10
Dr. Monika Stolz: „Arbeitsmedizin trägt wesentlich zum Unternehmenserfolg bei“	10
Anwendung des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte	11
Entwicklung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	11
Schwerpunktthema	13
Medienpaket „Wiedereingliederung“	13
Bestellbogen Medienpaket Wiedereingliederung	14
Betriebsärzte und Medizinische Versorgungszentren	15
Hautschutz – eine wichtige Aufgabe für den Betriebsarzt	17
Aufbruch Pflege – Moderne Prävention für Altenpflegekräfte	19
Aktuelles zur Arbeitsmedizin	20
Kongressbericht: Regionalforum Arbeitsmedizin in Lübeck	20
Geänderte TRBA 250	21
Tagung „Quality of life“ in Torsby Schweden	22
Internationale Stoff-Grenzwerte helfen bei Gefährdungsbeurteilung.....	23
Deutscher Präventionspreis 2007	23
Regionalforum Arbeitsmedizin am 17./18. November 2006 in Dresden.....	24
Fachausschuss Erste Hilfe.....	25
Qualitätssicherung.....	25
Studien belegen enge Verbindung zwischen Schlafapnoe und kardiovaskulären Erkrankungen	26
Veranstaltungen und Hinweise	28
Hinweise.....	28
Veranstaltungen.....	29
Leserbrief.....	31
Programmübersicht Herbsttagung 2006	32

Impressum

Herausgeber: Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V., Berufsverband
Deutscher Arbeitsmediziner ■ Geschäftsstelle ■ Friedrich-Eberle-Straße 4a ■
76227 Karlsruhe ■ Telefon 07 21 / 93 38 18-0 ■ Telefax 07 21 / 93 38 18-8 ■
E-Mail: info@vdbw.de
Presserechtlich verantwortlich: Jochen Protzer, Hauptgeschäftsführer VDBW
ISSN: 1862-0558

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vielleicht geht es Ihnen wie mir. Die Diskussion um die Gesundheitsreform ist quälend und langwierig und trotzdem werden die notwendigen strukturellen Veränderungen in unserem Gesundheitssystem gar nicht oder nur in einem ungenügendem Maße angegangen. Im Zusammenhang mit der Gesundheitsreform steht ein anderes wichtiges Gesetzeswerk: Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Wir hatten im letzten Rundschreiben darüber informiert, dass wir dazu eindeutig Position bezogen haben. Der Bundestag hat es in der bisherigen Form beschlossen. Wir haben in der Zwischenzeit die Verantwortlichen in den Bundesländern angeschrieben und um Unterstützung gebeten, da nach der jetzigen Auffassung dieses Gesetz durch den Bundesrat zustimmungspflichtig ist. Wir werden Sie auch hier auf dem Laufenden halten.

Im letzten Rundschreiben habe ich bereits darauf hingewiesen, dass das Thema Prävention positiv in den Gesundheitsreformgesetzen stärker verankert wird. Umso wichtiger wird es nun, konkret zu werden. Dazu haben wir eine Initiative des Verbandes gestartet zur Ergänzung des Leitfadens Prävention der Spitzenverbände der Krankenkassen – dazu lesen Sie in diesem Heft mehr. Ziel ist es, unseren Sachverstand im Sinne der notwendigen Präventionsanstrengungen einzubringen und losgelöst von einzelnen Krankenkassen den Bedarf in den Unternehmungen festzustellen und über die Krankenkassen Gesundheitsförderungsmaßnahmen unter Federführung des Betriebsarztes durchführen zu lassen. Wir gehen davon aus, auch nach ersten Gesprächen im Gesundheitsministerium, dass wir hier Unterstützung finden werden.

Im Bereich der Berufsgenossenschaften wird weiter intensiv das Thema Einsatzzeiten diskutiert. Für uns seit vielen Jahren ein völlig unbefriedigender Zustand. In dem jetzt vorgelegten Papier werden weiter Ungleichgewichte zwischen den einzelnen Disziplinen aufrechterhalten. Dies können wir so nicht akzeptieren. Wir haben den Hauptverband dazu angeschrieben. Das entsprechende Schreiben können Sie in diesem Rundschreiben lesen. Es geht um folgende vier wesentliche Punkte: Kein 15%-Minimum, gleiche Grundbasis für die Disziplinen, Teilzeitbeschäftigte müssen voll in die Berechnung eingehen, Degression nur möglich bei Erreichen festgelegter Ziele. Wir glauben, dass wir mit unseren Argumenten, die durch intensive Diskussion im Präsidium und im Beirat unterlegt worden sind, viele positive Argumente für unseren Standpunkt gefunden haben. Wir werden an dieser zentralen Stelle der betriebsärztlichen Tätigkeit intensiv für Ihre und unsere Anliegen kämpfen.

In mehreren Rundschreiben haben wir darauf hingewiesen, dass wir uns um die Anliegen der Selbständigen intensiver kümmern wollen. Ich bin sehr froh, dass es gelungen ist, bei der Tagung in Würzburg die Sektion Selbstständige zu gründen und freue mich, dass Frau Kollegin Karbe-Hamacher aus Bremen sich als Sprecherin für diese Aufgabe zur Verfügung gestellt hat. Ich bin sicher, dass wir damit die Anliegen selbständiger Arbeitsmediziner stärker einbinden können.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Herbsttagung war durch die Arbeit vieler Helfer ein erfolgreiches, ein harmonisches Ereignis aber auch ein starkes Moment betriebsärztlichen Selbstbewusstseins. Von vielen Seiten wurde die gute Organisation und die guten Fortbildungsinhalte gewürdigt. Ich möchte hier an dieser Stelle besonders dem wissenschaftlichen Leiter, Herrn Kollegen Harwerth, als auch allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle, insbesondere dem Hauptgeschäftsführer Herrn Protzer, für die hervorragende Arbeit danken.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Wolfgang Panter



Ich wünsche Ihnen zum Jahresende etwas Ruhe und Besinnung und hoffe, dass Sie Kraft schöpfen können für die Herausforderungen im Jahre 2007.



Gesund im Job 800 Arbeitsmediziner tagen in Würzburg

Artikel aus der Main-Post, Würzburg

WÜRZBURG (NAT) Kranke Mitarbeiter kommen den Arbeitgeber teuer: Produktionsausfälle im Wert von 44 Milliarden Euro soll die deutsche Wirtschaft im Jahr 2004 allein durch die Erkrankung von Arbeitnehmern gehabt haben. Hochrechnen lassen sich die Zahlen aus Angaben der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und der Krankenkassen. 27 Prozent der Arbeitsausfälle gingen demnach auf Erkrankungen von Skelett und Muskeln zurück. Und bei den Pflichtmitgliedern der Betriebskrankenkassen steigt die Arbeitsunfähigkeit mit zunehmenden Alter stark an: Von den 50-Jährigen ist jeder Fünfte, von den über 60-Jährigen jeder vierte Arbeitnehmer arbeitsunfähig geschrieben.

Zahlen, die die Betriebsärzte eine Herausforderung nennen. Denn der durchschnittliche Beschäftigte wird immer älter. Über 800 Arbeitsmediziner aus ganz Deutschland tagen seit Mittwoch in Würzburg und machen sich Gedanken, welche Folgen die demographische Entwicklung auf die Unternehmen hat. „Die Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer zu erhalten ist vordringliche Aufgabe der Betriebsärzte“, sagt Dr. Wolfgang Panter, der Präsident des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte.

Dass die Arbeitsfähigkeit ohne unterstützende Maßnahmen von außen im Alter abnimmt, belegen Zahlen des Verbandes. Was die Statistik auch zeigt: Individuelle Gesundheitsförderung, ergonomische Maßnahmen und „besseres Führungsverhalten“ sorgen dafür, dass die Arbeitskraft des älteren Arbeitnehmers gut und sehr gut bleibt. Panter fordert deshalb, den „Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit“ als gleichberechtigtes Ziel im geplanten Präventionsgesetz aufzunehmen: „Die Lebenswelt Arbeitsplatz muss in die Prävention einbezogen sein.“

Wer das Renteneingangsalter erhöhen wolle, müsse auch dafür sorgen, dass die Arbeitsbedingungen für ältere Menschen besser werden, sagen die Betriebsärzte. Panter kann sich beispielsweise ein variables Tarifrecht mit unterschiedlichen Arbeitszeiten vorstellen. „Mehr Flexibilität ist zwingend notwendig.“ Reagieren müssten die Betriebe auf die immer älter werdende Gesellschaft schon jetzt, sagt Verbandsvorstand Dr. Mathias Dietrich. „Eigentlich ist es schon fast zu spät, man hätte vor zehn Jahren bereits handeln müssen.“ Denn in wenigen Jahren würden die Unternehmen „Probleme bekommen, Personal zu rekrutieren, weil von unten nichts nachwächst.“ Und so Dietrich: „Die, die da sind, werden immer häufiger ausfallen.“

Betriebs- und Werksärzte zu Besuch in Lohr

44 Mitglieder des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) besuchten am 20. Oktober 2006 das Lohrer Hydraulikwerk und die Gießerei. Der Besuch fand im Rahmen ihrer diesjährigen Herbsttagung in Würzburg statt. Eingeladen hatten die Rexroth-Werkärzte Dr. Benedikt Born, Dr. Lydia Hetterich und Dr. Jürgen Voll. Sie standen während des Besuches für fachliche Fragen zur Verfügung. Zu Beginn der Veranstaltung erhielten die Betriebsärzte mit dem Unternehmensfilm und einer Präsentation über die Arbeit des Werkärztlichen Dienstes einen Überblick über Rexroth. Beeindruckt waren sie von der Führung durch die Gießerei und den Maschinenbau, die in zwei Gruppen stattfand. Dort waren sie besonders interessiert an Fragen der Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation sowie dem Einsatz leistungsgewandelter Mitarbeiter. In der Gießerei diskutierten sie das Thema Rauchen am Arbeitsplatz. Der VDBW ist der Berufsverband deutscher Arbeitsmediziner. Er vertritt als Zusammenschluss von Betriebs- und Werkärzten sowie anderer arbeitsmedizinisch tätiger Ärzte aus Praxis und Wissenschaft die Interessen seiner rund 3.300 Mitglieder. Gegründet wurde er 1949 in Leverkusen.



Protokoll der Mitgliederversammlung am 19. Oktober 2006 in Würzburg

Verbandspräsident Dr. Wolfgang Panter eröffnet die Mitgliederversammlung 2006 im Frankonia-Saal des Congress Centrums Würzburg. Die Einladung erfolgte satzungsgemäß über das Rundschreiben II/2006 Die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung ist gegeben. In die Anwesenheitsliste haben sich 165 Mitglieder eingetragen. Einwände gegen die Tagesordnung bestehen nicht.

Vor Eintritt in die Tagesordnung wurde den 11 verstorbenen Verbandsmitgliedern gedacht.

1. Tätigkeitsbericht des Präsidiums

Im Berichtszeitraum fanden 4 Präsidiumssitzungen statt, wobei der Beirat mit Präsidium und den Landesvorsitzenden zusammen 3 Mal tagte. Die Verbandsarbeit war wieder sehr abwechslungsreich, es umfasste sehr viele Bereiche, hatte Höhen und Tiefen, Herausforderungen und Probleme, Erfolge und Misserfolge. Darüber vollständig Bericht abzugeben kann nicht einmal ansatzweise gelingen. Deshalb wurde die Bandbreite der Arbeit mit den 26 Anfangsbuchstaben des Alphabets beschrieben. Der vollständige Tätigkeitsbericht kann im Internet unter www.vdbw.de eingesehen werden.

2. Aussprache über die weitere Tätigkeit des Verbandes

In der Aussprache zum Tätigkeitsbericht melden sich Mitglieder, die die Reaktion des Verbandes bei der Veröffentlichung in der Medical Tribune zum Thema Schweigepflicht für Betriebsärzte loben und Nachfragen zur Integrierten Versorgung stellen. Ein Verbandsmitglied weist darauf hin, auch bei Landesärztekammern für das zeitgemäße Rollenverständnis zu werben.

3. Ergebnisse der Mitgliederumfrage 2006

Dr. Egler stellt die Ergebnisse der diesjährigen Mitgliederumfrage vor. Die Beteiligung war mit 7 % leider sehr gering und demzufolge nicht repräsentativ. Die Zufriedenheit mit der Verbandsarbeit insgesamt liegt erfreulicherweise sehr hoch. Bei Fortbildungsveranstaltungen des Verbandes wünschen sich 55 % der Befragten das bisherige Konzept zu optimieren. Etwa ein Drittel der Befragten ist der Ansicht, dass verstärkt Kooperationen mit anderen gesucht werden sollen. Die Mitgliederzeitschrift vdbw-aktuell wird überwiegend positiv beurteilt und für wichtig gehalten, ebenso der Internetauftritt. Den Ersatz der Mitgliederzeitschrift durch einen elektronischen „newsletter“ lehnt die Mehrheit ab. Bei der Frage, wo künftig mehr Service und Materialien des Verbandes angeboten werden sollen legen 51 % Wert auf thematische Medienpakete, 58 % auf betriebsärztliche Abhandlungen und 70 % der Teilnehmer wünschen sich verwendbare Mustervorträge. Die Ergebnisse der Mitgliederbefragung zeigen, dass der Verband auf dem richtigen Weg ist.

4. Entgegennahme/Genehmigung der Jahresrechnung des Jahres 2005 und vorausschauende Haushaltsplanung des Jahres 2007

Herr Protzer stellt den Jahresabschluss für das Jahr 2005 einschließlich der Mitgliederzahlen und der Entwicklung der letzten Jahre detailliert vor. Die Mitgliederzahl zum 31.12.2005 beträgt 2.896 Mitglieder (VJ 2895; VVJ 3076) Die rückläufige Entwicklung konnte damit gestoppt werden. Im Jahr 2005 sind insgesamt 166 Mitglieder ausgetreten und 167 eingetreten. Die Aktion „Mitglieder werben Mitglieder“ hat sicher dazu beigetragen, dass in den ersten 9 Monaten erfreulicherweise bereits 110 neue Mitglieder eingetreten sind.

A	Ability-Management
B	Berufsanfänge
C	Curriculum
D	Demographische Entwicklung
E	Einsatzzeiten
F	Einsatzzeiten
G	Gremienarbeit
H	Hauptstadtkongress
I	Integrierte Versorgung
J	Jahresarbeitsplan
K	Konzept der Tagungen, Veranstaltungen und Kongresse
L	Leitbild
M	Medizinische Versorgungszentren
N	Neuer Internetauftritt
O	Öffentlichkeitsarbeit
P	Pandemieplanung
Q	Qualitätssicherung
R	Rundschreiben
S	Sektionsbildung Selbstständige
T	Tarifvertrag
U	Umfrage bei der Mitgliedern
V	Vorsorgeuntersuchung
W	Weiterbildung
X	XXL
Y	Yellow Press (Medical Tribune)
Z	Zitat

www.vdbw.de



Die Jahresbilanz zum 31.12.2005 umfasst auf der Aktiv und Passiv-Seite jeweils ein Volumen von 685.170 € (VJ 748.890 € VVJ 811.743 €). Der Ergebnisvergleich, die Gewinn- und Verlustrechnung vom 1.1.-31.12.2005 schließt mit einem Jahresdefizit von 57.560 € ab. Entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit wurden eingeleitet. Die Jahresrechnung 2005 wird ohne Einwände und Gegenstimmen genehmigt. Der Geschäftsverlauf des Jahres 2006 geht von einem ausgeglichenen Ergebnis aus. Die beiden Gesellschaften des Verbandes, die Gesellschaft zur Qualitätssicherung der betriebsärztlichen Betreuung mbH (GQB) und die Gesellschaft für arbeitsmedizinische Ausstellungen mbH (Gameda) haben zum 31.12.2005 ein positives Jahresergebnis. Der Jahresüberschuss der GQB beträgt 7.375 €, der Jahresüberschuss der Gameda beträgt 20.999 €. Der Haushaltsplan für das Jahr 2007 wird vorgelegt und von der Mitglieder-versammlung angenommen. Die Einnahmen und Ausgaben werden mit 708.000 € veranschlagt und ergeben ein zunächst ausgeglichenes Ergebnis. Nach einem Vortrag über den Stand der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wird beschlossen, in diesem Bereich zusätzliche Investitionen in Höhe von 30.000 € zu tätigen, sodass dies voraussichtlich zu einem planmäßigen Defizit in dieser Höhe führen und aus der Rücklage finanziert wird.

5. Bericht der Rechnungsprüfer

Die Kassenprüfung des Verbandes für das Geschäftsjahr 2005 wurde am 18.09.2006 durch Herrn Dr. Hans-Adolf Berneburg und Herrn Dr. Detlef Schüder durchgeführt. Frau Dr. Brinkmann trägt den schriftlichen Prüfungsbericht vor. Die Rechnungsprüfer attestierten auch in diesem Jahr eine korrekte, gewissenhafte und immer nachvollziehbare Buchführung. Zusammenfassend wird der Geschäftsführung ein verantwortliches, korrektes und wirtschaftliches Vorgehen bescheinigt. Die Rechnungsprüfer bescheinigen Präsidium und Geschäftsführer eine gewissenhafte, ordnungsgemäße Geschäftsführung 2005 und schlagen die vollständige und uneingeschränkte Entlastung vor.

6. Entlastung des Präsidiums

Auf Antrag der Mitgliederversammlung wird dem Präsidium und der Geschäftsführung die Entlastung einstimmig erteilt.

7. Wahl der Rechnungsprüfer für das Geschäftsjahr 2005

Die Mitgliederversammlung wählt die Herren Dr. Josef Pohlplatz und Dr. Detlef Schüder zu Rechnungsprüfern für das Geschäftsjahr 2006.

8. Ehrung

In Anerkennung seiner besonderen Verdienste um die Arbeitsmedizin in Deutschland und den Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner wird Herrn Dr. med. Karl Otto Winkler aus Krefeld nach der Ehrenordnung des Verbandes die Ehrenmedaille in Gold verliehen. Herr Dr. Winkler ist der erste Träger der Ehrenmedaille des Verbandes.

9. Beratung über Anträge von Mitgliedern

Anträge von Mitgliedern wurden nicht gestellt.

10. Verschiedenes

Präsident Dr. Panter schließt die Mitgliederversammlung 2005 um 20.00 Uhr.

Ehrenmedaille in Gold für Dr. Karl Otto Winkler

Dr. med. Karl Otto Winkler aus Krefeld ist der erste Träger der Ehrenmedaille in Gold des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung 2006 überreichte Verbandspräsident Dr. Wolfgang Panter erstmals die neu geschaffene Ehrenmedaille in Gold für außerordentliche Verdienste um die Arbeitsmedizin in Deutschland an Dr. med. Karl Otto Winkler. In einer sehr persönlichen Laudatio skizzierte Dr. Wolfgang Panter den Lebensweg des heute 77-jährigen Arbeitsmediziners.

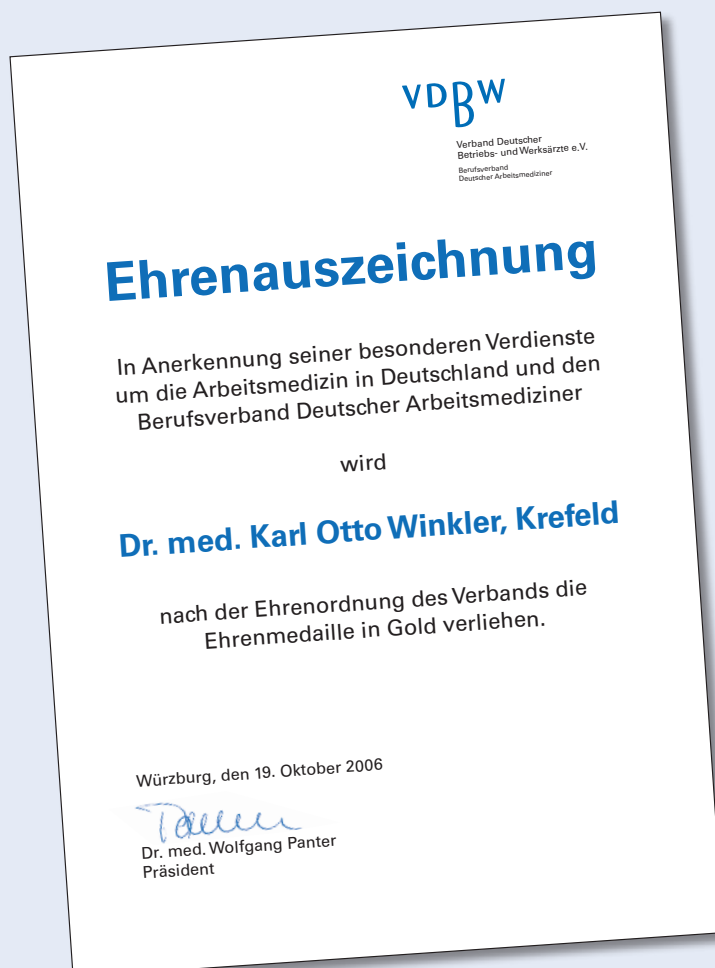
Für Dr. Karl Otto Winkler ist Arbeitsmedizin mehr als ein Beruf, er hat sie gleichermaßen Berufung, Verpflichtung und Passion erlebt. Nach dem Staatsexamen im Jahre 1953 und einer klinischen Ausbildung in Frauenheilkunde, Pathologie und Innere Medizin ist er ab 1957 in der Industrie als Arbeitsmediziner tätig.

Seit fast 40 Jahren ist Dr. Karl Otto Winkler auch Mitglied seines Berufsverbands und berufspolitisch vielfältig engagiert. Dr. Karl Otto Winkler gründete zusammen mit seiner Schwester Lieselotte eine Stiftung für Arbeitsmedizin, die die finanzielle Basis schafft, Fragen der praktischen Arbeitsmedizin wissenschaftlich bearbeiten zu können.

Der VDBW zeichnet Dr. Karl Otto Winkler für sein Lebenswerk in der Arbeitsmedizin mit der Ehrenmedaille in Gold aus.



Lebenswerk



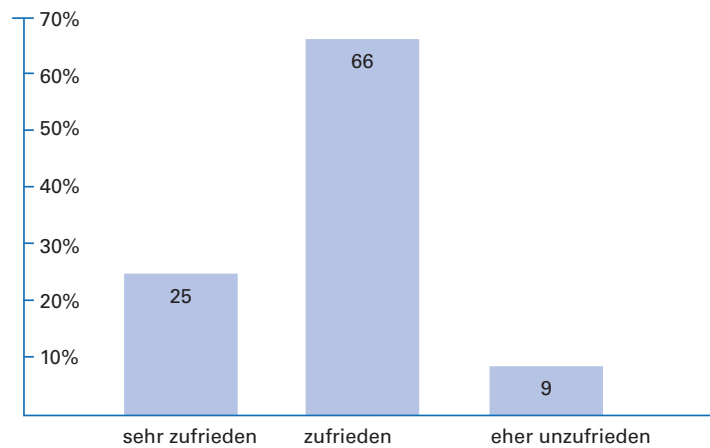


Mitgliederbefragung 2006

Im Sommer dieses Jahres führte der VDBW eine schriftliche Befragung seiner Mitglieder durch. Ziel war es einen Einblick in die Zufriedenheit der Mitglieder mit der Verbandsarbeit zu gewinnen und Anregungen für gewünschte Dienstleistungen zu erhalten.

Die Beteiligung an der Befragung war mit 7 % sehr gering und damit nicht zufriedenstellend. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, sollen dennoch an dieser Stelle publiziert werden. 75 % der Teilnehmer sind Fachärzte für Arbeitsmedizin, 23,4 % der Teilnehmer führen die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin. 66% der Teilnehmer sind angestellt, 28% der Teilnehmer sind selbständig tätig. 39 % der Teilnehmer sind weiblich.

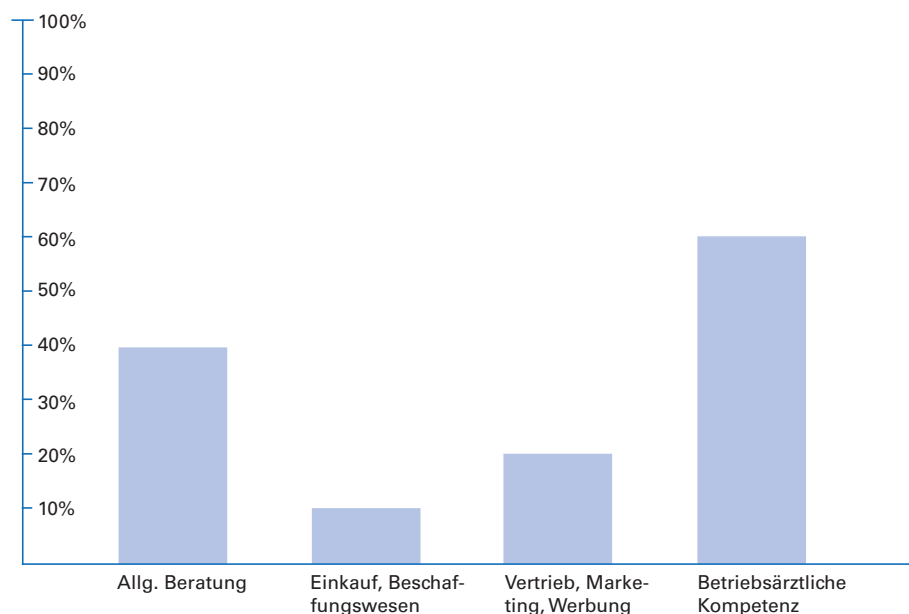
Bewertung der Verbandsarbeit insgesamt



Die unter 49jährigen Teilnehmer sind dabei deutlich zufriedener (95% zufrieden bzw. sehr zufrieden) mit der Verbandsarbeit. Mit der Geschäftsstelle des Verbandes sind 67% zufrieden und 27% sehr zufrieden. Das Fortbildungskonzept des Verbandes wird folgendermaßen bewertet: 13% der Teilnehmer sind mit den angebotenen Fortbildungsveranstaltungen sehr zufrieden. 70 % der Teilnehmer finden das Angebot ordentlich und 15 % der Teilnehmer finden das Angebot mäßig, 2 % finden es schlecht. Ein künftiges Fortbildungsangebot sollte nach Ansicht von 55 % der Befragten das bisherige Konzept optimieren. Allerdings nahm die Minderheit der Teilnehmer, welche eine Konzeptoptimierung wünschten regelmäßig an der Herbsttagung oder an Regionalveranstaltungen teil. 33 % wünschen sich eine Stärkung der Kernkompetenzen, 32 % sind der Ansicht, dass Kooperationen mit anderen gesucht werden sollen. Kein Teilnehmer plädiert für einen Ausstieg aus dem Fortbildungskonzept.

Der Internetauftritt des Verbandes wird von 68% als ordentlich und 13% als sehr gut beurteilt. Die Mitgliederzeitschrift halten 50% der Teilnehmer für wichtig und 54% der Teilnehmer für sehr wichtig. Den Ersatz der Mitgliederzeitschrift durch einen newsletter befürworten 45 % der Teilnehmer, davon jedoch 25% nur im Einzelfall. Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes wurde von 55% der Teilnehmer als ordentlich, von 22% als sehr gut beurteilt.

Interessant scheint die Beantwortung der Frage nach Bereichen in denen künftig mehr Materialien angeboten werden sollen. Infolyer wünschen sich 23 % der Teilnehmer. 51 % legen Wert auf thematische Medienpakete und 58 % auf betriebsärztliche Abhandlungen vorstellen. Verwendbare Mustervorträge entsprechen dem Bedarf von 70 % der Teilnehmer. Die Bewertung des Dienstleistungsangebotes des VDBW fiel positiv aus. 72 % der Teilnehmer finden das Angebot ordentlich und 10 % sehr gut. Als mäßig beurteilten 17 % das Angebot. 88 % der Teilnehmer, die regelmäßig die Herbsttagung besuchen bewerteten das Dienstleistungsangebot sehr gut oder ordentlich. Bereiche in denen künftig mehr Dienstleistung erwartet wird sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.



Wir fragten nach der Bereitschaft der Mitglieder sich berufspolitisch zu engagieren. 3 % gaben an sich berufspolitisch zu engagieren zu wollen, 58 % der Teilnehmer sind zu einem Engagement im Einzelfall bereit. Fazit. Die Ergebnisse der Mitgliederbefragung zeigt uns, dass wir als Verband auf dem richtigen Weg sind. Anregungen werden wir aufgreifen. Über die Bereitschaft der Mitglieder zumindestens im Einzelfall den Verband zu unterstützen freuen wir uns, wenngleich wir uns ein positiveres Echo zur Mitarbeit gewünscht hätten!

An alle Mitglieder!

Hat sich an der Firmenbezeichnung etwas geändert? Oder sind Sie umgezogen? Dann helfen Sie uns bitte und informieren uns über eventuelle Änderungen der Rechnungsanschrift.

Vielen Dank!

Schweigepflicht gilt auch für Betriebsärzte – Missverständnis durch Veröffentlichung in der Medical Tribune

in der Zeitschrift Medical Tribune, Ausgabe 06.10.2006 wurde auf die Frage einer Ärztin aus Münster, ob sie nach Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht eines Patienten sensible Daten an den Betriebsarzt des Patienten weitergeben müsse, von Herrn Prof. Dr. Dr. Ehlers, Arzt und Mediziner folgendes erklärt.

Wer als Arbeitnehmer seinen behandelnden Arzt von der Schweigepflicht entbindet und ihn bittet, Daten einem Betriebsarzt zur Verfügung zu stellen, ist sich in der Regel bewusst, dass diese Daten an den Arbeitgeber weitergereicht werden.

Diese Äußerung beinhaltet, dass ein Patient damit rechnen muss, dass der Betriebsarzt Patientendaten ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten an dessen Arbeitgeber weiterleitet. Diese Unterstellung ist unrichtig und hat die Mitglieder unseres Verbands empört.

Der VDBW hat in der gebotenen Deutlichkeit umgehend reagiert, dem Autor eine Abmahnung erteilt und eine Unterlassungserklärung sowie die Richtigstellung in der Medical Tribune verlangt. Selbstverständlich unterliegen Betriebs- und Werksärzte im Verhältnis zum Patienten der ärztlichen Schweigepflicht und haben auch im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses Anspruch auf ihre ärztliche Unabhängigkeit.

Inzwischen haben wir von Herrn Prof. Dr. Dr. Ehlers ein entsprechendes Entschuldigungsschreiben erhalten. In der Medical Tribune, Ausgabe 27.10.2006 wurde die geforderte Korrektur veröffentlicht, sodass die Angelegenheit für uns erledigt ist.

Der Verband wird sich auch künftig gegen alle Versuche, die Arbeit von Betriebsärzten zu diskreditieren, wehren und gegen negative und falsche Darstellung der betriebsärztlichen Tätigkeit in der Öffentlichkeit kämpfen.

Sensible Daten aus Psychosomatik-Klinik Betriebsärzten verraten?

Korrektur Betriebsarzt: Schweigepflicht gilt voll

WIESBADEN – Betriebs- und Werksärzte unterliegen der Schweigepflicht und sind weder berechtigt noch verpflichtet, Diagnosen, Patientendaten oder Krankenunterlagen an den Arbeitgeber weiterzureichen, wenn der Patient nicht zustimmt.

In einer Expertenstellungnahme auf eine Leseranfrage (veröffentlicht in MT Nr. 40 vom 6. Oktober 2006 auf Seite 28 unten) konnte durch eine missverständliche Formulierung der Eindruck entstehen, Betriebs- und Werksärzte würden bzw. dürften ohne ausdrückliches Einverständnis des Patienten seine Daten weitergeben. Das ist nicht zutreffend. Eine solche Aussage war auch weder vom Stellung nahmenden Experten (Prof. Dr. Dr. Ehlers, München) noch von der Redaktion beabsichtigt. Leider konnten die Ausführungen aber so verstanden werden. Daher zur Klarstellung: Wenn ein Patient Sie z.B. zwecks Übermittlung eines Klinikentlassungsberichts an einen Betriebsarzt von der Schweigepflicht entbindet (das war der Sachverhalt der Leser-anfrage), so gilt die Schweigepflicht des Betriebsarztes, und er darf den Bericht nicht ohne separate an ihn gerichtete Schweigepflichtentbindung dem Arbeitgeber zugänglich machen. der

Betriebsärzte und Mitwirkung in Medizinischen Versorgungszentren – das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz


Über eine mögliche Mitwirkung und Beteiligung von Betriebsärzten an Medizinischen Versorgungszentren und die dazu notwendige Öffnung der Ärzte-Zulassungsverordnung durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) wurde im letzten Rundschreiben bereits ausführlich berichtet. Die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) können durch fachübergreifende Behandlungsmöglichkeiten eine deutliche Verbesserung in der Patientenversorgung bringen; sie werden sich etablieren und damit kommen die ehemaligen Polykliniken der DDR zu neuen und verdienten Ehren. Mit einem Rechtsgutachten, umfangreichen Stellungnahmen und Initiativen bei Abgeordneten des Gesundheitsausschusses hat sich der Verband dafür stark gemacht, die Öffnungsklausel auch für Betriebsärzte zu erweitern. So ist im Gesetz vorgesehen, dass auch Krankenhausärzte an Medizinischen Versorgungszentren mitwirken können. Für Betriebsärzte gilt dies aufgrund der Unvereinbarkeitsregeln nicht.

Der Bundestag hat das VÄndG am 27.10.2006 verabschiedet, leider ohne unserer Argumente zu berücksichtigen. Anschließend gab es über die Zustimmungspflichtigkeit des Gesetzes Irritation, denn nach Auffassung des Bundestags ist das VÄndG nicht zustimmungspflichtig, nach Auffassung des Bundesrats doch.

Der Verband hat sich aufgrund der Bedeutung dieses Themas für Betriebsärzte vor der Sitzung des Bundesrates am 24.11.2006 an alle 69 Mitglieder des Bundesrats, sowie die 16 Länderbevollmächtigten gewandt und versucht, im Gesetzgebungsverfahren noch Einfluss zu nehmen. Im Beschluss des Bundesrats wurde unser Anliegen der erweiterten Öffnungsklausel auch für Betriebsärzte leider nicht berücksichtigt.

Für unser Ziel, die Beteiligung von Betriebsärzten an Medizinischen Versorgungszentren über die Öffnung der vertragsärztlichen Tätigkeit zu erreichen, haben wir uns im parlamentarischen Verfahren massiv eingesetzt, bisher leider ohne durchschlagenden Erfolg. Wir prüfen nun alle rechtlichen Möglichkeiten, um die Möglichkeit doch noch zu eröffnen, denn es ist dringend geboten, dass Betriebsärzten in Medizinischen Versorgungszentren mitwirken können.

Bitte helfen auch Sie mit Ihren Kontakten und Möglichkeiten mit, unser Ziel zu erreichen.



Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
Berufsverband
Deutscher Arbeitsmediziner

Frau Ministerin
Sigrid Keller
Finanzministerium Mecklenburg-Vorpommern
Schloßstr. 9 - 11
19053 Schwerin

Dr. med. Wolfgang Panter
Präsident

Facharzt für Arbeitsmedizin
und Allgemeinmedizin,
Umweltmedizin, Sportmedizin
Leitender Betriebsarzt

VDBW Geschäftsstelle
Friedrich-Eberle-Straße 4a
76227 Karlsruhe
Tel. 0721 / 93 38 18 - 0
Fax 0721 / 93 38 18 - 6
wolfgang.panter@vdbw.de
jochen.protzer@vdbw.de
www.vdbw.de

Datum: 16. November 2006

Sitzung des Bundesrats am 24.11.2006
- Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG); Drucksache 761/06
- Erweiterung der Öffnungsklausel nach § 20, Abs. 2 Ärzte-ZV
auch für Betriebsärzte

Sehr geehrte Frau Ministerin Keller,

der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte ist der Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner und vertritt seit über 50 Jahren die Interessen der Betriebsärzte in Deutschland. In unserem Verband sind über 3000 Arbeitsmediziner organisiert.

Am 24.11.2006 steht die Beratung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG); Drucksache 761/06 auf der Tagesordnung des Bundesrats. Im Rahmen dieser vorgesehenen Gesetzesänderung soll u. a. auch die Ärzte-ZV in § 20 Abs. 2 Satz 2 für Krankenhausärzte geöffnet werden, um künftig die Mitwirkung in Medizinischen Versorgungszentren zu ermöglichen. Die erweiterten Möglichkeiten von Ärzten für diese Beteiligung unterstützen wir sehr, denn diese fachübergreifenden Behandlungsmöglichkeiten bringen eine deutliche Verbesserung in der Patientenversorgung.

Der integrative Ansatz erfordert aber geradezu auch die Kompetenzen von Betriebsärzten, Ihr Wissen um die Wechselbeziehung von Arbeit und Gesundheit sowie die Erfahrungen der Betriebsärzte auf dem Gebiet der Prävention mit einzubringen. In einigen Gebieten ist die ärztliche Versorgung der Bevölkerung bereits jetzt problematisch und bedarf in Zukunft erhöhter Anstrengungen und alternativer Versorgungsformen, z.B. durch Medizinische Versorgungszentren.

Diese wichtigen Fakten wurden bei der jetzigen Gesetzesformulierung leider nicht berücksichtigt. Deshalb setzen wir uns vehement für die Erweiterung der Öffnungsklausel auch für Betriebsärzte ein und bitten ebenso herzlich wie dringend um Ihre Unterstützung.


Dazu müsste in § 20 Abs. 2 Satz 2 Ärzte-ZV nur folgender Satz 3 hinzugefügt werden.

„Die Tätigkeit als Betriebsarzt ist mit der Tätigkeit des Vertragsarztes ebenfalls vereinbar“


Zur juristischen Begründung unseres Anliegens ist eine rechtsgutachtliche Stellungnahme der Rechtsanwälte Wigge & Kleinke beigelegt. Wir erlauben uns den Hinweis, dass wir die jetzige Formulierung mit dem Ausschluss einer ärztlichen Berufsgruppe für verfassungswidrig halten.

Wir hoffen sehr, dass unsere Argumente in der Beratung und Beschlussfassung über das VÄndG am 24.11.2006 berücksichtigt werden können. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Wolfgang Panter
Präsident



Jochen Protzer
Hauptgeschäftsführer



Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen Umsatzsteuerfrei – Auswirkungen des Urteils des Bundesfinanzhofes vom 13.07.2006 (VR 7/05)

„Betriebsärztliche Leistungen, die ein Unternehmer gegenüber einem Arbeitgeber erbringt und die darin bestehen, die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 ASiG), sind – soweit die Leistungen nicht auf Einstellungsuntersuchungen entfallen – gemäß § 4 Nr. 14 UStG 1993 steuerfrei.“ So lautet das Urteil des Bundesfinanzhofes vom 13.7.2006 (V R 7/05) zur Steuerbefreiung von betriebsärztlichen Leistungen. Es handelt sich dabei um die Revisionsentscheidung des Urteils des Finanzgerichts FG Berlin vom 16.11.2004 (5 K 5008/99). Damals ging es um die Frage, ob arbeitsmedizinische Untersuchungen nach den Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen von der Umsatzsteuer befreit sind. Die Richter urteilten, dass diese Untersuchungen den für die Steuerbefreiung vorausgesetzten therapeutischen Zweck verfolgen, da durch sie Beeinträchtigungen der Gesundheit verhindert bzw. frühzeitig erkannt werden sollen.

Begonnen hatte die Diskussion um die Umsatzsteuer für betriebsärztliche Leistungen mit einer Veröffentlichung im Bundessteuerblatt vom 08.03.2001. Grundlage war das EuGH-Urteil vom 14.09.2000, Rechtssache C-384/98, wonach Leistungen eines Arztes nur dann nach Art. 13 Teil A Abs. 1 Buchstabe C der 6. EG-Richtlinie (Nationale Befreiungsvorschrift: § 4 Nr. 14 UStG) steuerfrei waren, wenn sie der medizinischen Betreuung von Personen durch das Diagnostizieren und Behandeln von Krankheiten oder anderen Gesundheitsstörungen dienen. Wir haben darüber berichtet (ASU 37,11, 2002 S. 556).

Nach Auffassung des Bundesfinanzministeriums waren Leistungen, die Betriebsärzte im Rahmen des § 3 Abs. 1-4 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) erbringen, umsatzsteuerpflichtig. „Bei diesen Aufgaben handelte es sich um eine einheitliche Leistung, die nur einheitlich beurteilt werden kann und daher insgesamt umsatzsteuerpflichtig ist“ (Bundesfinanzministeriums vom 31.07.2001). Die betriebsärztliche Tätigkeit wurde damit überwiegend als umsatzsteuerpflichtig eingeschätzt und Einstellungsuntersuchungen, Untersuchungen für Feuerwehr-, Flug- oder Tauchtauglichkeit der Umsatzsteuerpflicht unterstellt. Mit einem Schreiben vom 22.10.2001 ergänzte das Bundesfinanzministerium, dass Leistungen von Betriebsärzten für Vorsorgeuntersuchungen nur dann von der Umsatzsteuerpflicht befreit sind, wenn ein therapeutisches Ziel im Vordergrund steht. Damit waren nach der damaligen Rechtsauffassung alle Vorsorgeuntersuchungen von der Umsatzsteuer befreit, die – wie z. B. Krebsfrüherkennungsuntersuchungen – durchgeführt werden. Die bundesweit durch die Zentrale Erfassungsstelle asbeststaubgefährdeter Arbeitnehmer bei der Textil- und Bekleidungsberufsgenossenschaft in Augsburg veranlassten nachgehenden Untersuchungen nach beruflicher Asbestbelastung wurden somit ohne Umsatzsteuer abgerechnet. Sport- und reisemedizinische Untersuchungen wurden dagegen genauso als umsatzsteuerpflichtig interpretiert wie arbeitsmedizinische Untersuchungen bei Einzelaufträgen, z. B. G 26 III (Atemschutzträger der Feuerwehr). Als Umsatzsteuerpflichtig wurden damit auch Laborleistungen angesehen, die im Rahmen dieser arbeitsmedizinischen Untersuchungen erbracht wurden. Die Frage, wie die Abrechnung dieser arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen zu bewerten ist, blieb jedoch widersprüchlich. Einzelne Finanzämter haben Untersuchungen, z.B. G 37 außerhalb der betriebsärztlichen Einsatzzeit, als nicht umsatzsteuerpflichtig betrachtet.

Nach der Veröffentlichung eines Urteils des Europäischen Gerichtshofes (5. Kammer: C-307/01; Peter d'Ambrumenil vom 20.11.2003) sind ärztliche Untersuchungen von Personen im Auftrag von Arbeitgebern oder Versicherungsunternehmen und das Bescheinigen einer gesundheitlichen Eignung, wie z. B. der Reisefähigkeit, von der Umsatzsteuerpflicht befreit. Ärztliche Untersuchungen jedoch, die zu dem Zweck durchgeführt werden, einem Arbeitgeber Entscheidungen über Einstellungen oder über die Aufgaben, die ein Arbeitnehmer wahrnehmen kann, zu ermöglichen, sollen in erster Linie dem Arbeitgeber eine Entscheidungsfindung ermöglichen. Diese Leistungen fallen daher nicht unter die nach Art. 13 Teil A Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 77/388/EWG von der Steuer befreiten Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin.

Das Finanzgericht Berlin (K 5008/99) hat in seinem Urteil vom 16.11.2004 dargelegt, dass die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen – mit Ausnahme von Einstellungsuntersuchungen – in erster Linie der Krankheitsvorbeugung und -erkennung sowie der Beobachtung des Gesundheitszustands der Arbeitnehmer dienen. Der Bundesfinanzhof schließt sich nun in seinem Urteil vom 13. Juli 2006 (V R 7/2005) dieser Würdigung an. Sie sind damit umsatzsteuerfrei.

Weiterhin der Umsatzsteuerpflicht unterliegt die Einsatzstunde des Betriebsarztes für allgemeine Leistungen nach ASiG (Begehungen, Beratung). Sicher unproblematisch ist es, auch die Umsatzsteuer bei Untersuchungen zu erheben und an das Finanzamt abzuführen. Werden aber Vorsorgeuntersuchungen außerhalb der übrigen Tätigkeiten nach §3 ASiG erbracht, können sie nach der jetzt vorliegenden Rechtsprechung des Bundesfinanzhofes ohne Umsatzsteuer abgerechnet werden. Damit entfällt dann auch die Umsatzsteuer auf die Laborleistungen. Voraussetzung ist jedoch eine klare vertragliche Trennung der Untersuchungsleistungen von den übrigen Aufgaben nach § 3 ASiG.

Wir empfehlen auch weiterhin denjenigen, die Einzeluntersuchungen ohne Umsatzsteuer erbringen wollen, sich im Vorfeld mit ihrem Finanzamt zu verständigen. Bei Berichten über ein abweichendes Verhalten der Finanzämter sind wir für einen Hinweis dankbar.

Gesundheitsreform – betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention

Die Umsetzung der großen Gesundheitsreform soll neben dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz vor allem über das geplante Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) erfolgen. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 24.10.2006 ist in die Anhörung bei Verbänden und die parlamentarische Beratung gegangen. Das jetzige Gesamtwerk hat einen Umfang von 581 Seiten und ist im Internet unter www.vdbw.de nachlesbar.

Die für unseren Berufsverband wichtigen Bereiche „Prävention“ und „Betriebliche Gesundheitsförderung“ sind in der Neuformulierung des § 20a und §20b SGB V enthalten.

§ 20a Betriebliche Gesundheitsförderung

(1) Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung), um unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln. § 20 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(2) Bei der Wahrnehmung von Aufgaben nach Absatz 1 arbeiten die Krankenkassen mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger zusammen. Sie können Aufgaben nach Absatz 1 durch andere Krankenkassen, durch ihre Verbände oder durch zu diesem Zweck gebildete Arbeitsgemeinschaften (Beauftragte) mit deren Zustimmung wahrnehmen lassen und sollen bei der Aufgabenwahrnehmung mit anderen Krankenkassen zusammenarbeiten. § 88 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 des Zehnten Buches und § 219 gelten entsprechend.



www.vdbw.de



§ 20b Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

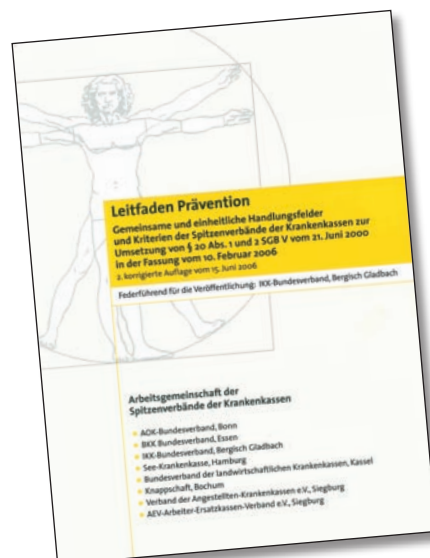
(1) Die Krankenkassen unterstützen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Aufgaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Insbesondere unterrichten sie diese über die Erkenntnisse, die sie über Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen gewonnen haben. Ist anzunehmen, dass bei einem Versicherten eine berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung oder eine Berufskrankheit vorliegt, hat die Krankenkasse dies unverzüglich den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen.

(2) Zur Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 1 arbeiten die Krankenkassen eng mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung zusammen. Dazu sollen sie und ihre Verbände insbesondere regionale Arbeitsgemeinschaften bilden. § 88 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 des Zehnten Buches und § 219 gelten entsprechend.

Der Gesetzestext und die Begründung „klingen“ in diesen Bereichen zunächst nicht schlecht. Der Betrag von 2,74 € als zu verausgabender Soll-Betrag der gesetzlichen Krankenkassen pro Versichertem für Prävention und Gesundheitsförderung wird fortgeschrieben. Neben der allgemeinen gesetzlichen Grundlage ist die Konkretisierung der Kassenleistung im Hinblick auf Prioritäten, Zielgruppen, Zugangswege, Inhalte und Methodik besonders wichtig.

Die entscheidenden praktischen Weichen werden im so genannten Präventionsleitfaden der Spitzenverbände der Krankenkassen gestellt, sodass die Mitwirkung und Berücksichtigung der Betriebsärzte in diesem Leitfaden von entscheidender Bedeutung sein wird.

Der Verband ist in intensiven Gesprächen und hat Vorschläge unterbreitet, um die betriebsärztliche Rolle künftig noch stärker zu verankern. Der GKV-Leitfaden Prävention ist in der derzeit aktuellen Fassung vom 10.2.2006 (2. korrigierte Auflage vom 15.6.2006) im Internet eingestellt und soll im nächsten Jahr überarbeitet werden.



Interview mit Dr. Sigrid Karbe-Hamacher, der Sprecherin der Sektion Selbstständige im VDBW

Herzlichen Glückwunsch zur Wahl als Sprecherin der Sektion Selbstständige im VDBW. Warum gibt es diese Sektion überhaupt?

Herzlichen Dank für den Glückwunsch. Ich selbst war sehr überrascht, dass so viele sich in der Gründungsversammlung zusammengefunden haben. Ich war auch überrascht, dass dieses Bedürfnis so stark war eine eigene Sektion zu bilden. Und: ich finde es gut, dass diese Gruppe von Betriebsärzten die sehr „kundennah“ arbeitet, nun auch ein eigenes Sprachrohr hat.

Welche Besonderheiten bestehen für selbstständige Betriebsärzte innerhalb unseres Berufsverbandes?

Es hat sich gezeigt, dass sich neben den klassischen Werksärzten und den in überregionalen Zentren angestellten Ärzten zunehmend eine Dritte Gruppe von Betriebsärzten etabliert: die Gruppe der unabhängig arbeitenden selbstständigen Betriebsärzte. Diese sind wiederum unterteilt in diejenigen, die hauptberuflich als Vertragsärzte (Allgemeinärzte, Internisten) arbeiten und sich mit der Betriebsmedizin ein zweites Standbein in ihrer Kassenpraxis schaffen wollen. Darüber hinaus gibt es aber auch diejenigen, die sich hauptberuflich als Arbeitsmediziner oder als Betriebsärzte selbstständig machen oder in Praxis für Arbeitsmedizin oder in einem regionalen Zentrum niederlassen.

Welche Voraussetzungen müssen interessierte Betriebsärzte erfüllen, um in der Sektion mitzuwirken?

Selbstständige Betriebsärzte sind wie beschrieben eine heterogene Gruppe. Gemeinsam ist ihnen allerdings

- es sind meistens Einzelkämpfer.
- sie betreuen häufig kleine und mittelständische Unternehmen.
- sie arbeiten in der Regel regional begrenzt.

Welche Ziele wollen Sie innerhalb der Sektion Selbstständige erreichen?

Sie sollten beim Verband ihre Wünsche nach Mitmachen kund tun und ihre Adressen, Telefonnummer und möglichst auch Email aktualisieren, so dass wir sie gezielt ansprechen können oder sich per Email direkt bei mir melden, möglichst auch ihre besonderen Bedürfnisse und ihre speziellen Stärken mitteilen, so dass wir ein gemeinsames Netzwerk bilden können und uns gegenseitig unterstützen können.

Wichtig ist es, einen Erfahrungsaustausch zu organisieren über so profane Dinge wie: Vertragsgestaltung, über Kosten und Preise für unsere arbeitsmedizinischen Beratungsleistungen, über die dazu gehörige Qualitätssicherung. Hier scheint mir nach meinen Erfahrungen auf der letzten Herbsttagung ein großer gemeinsamer Bedarf zu liegen – wie in anderen Facharztgruppen eben auch! Bei der Realisierung dieser „Basics“ und beim Ausbau unserer Stärken wie kundennahe Versorgung, bedarfsgerechte Beratung und leistungsadäquater Honorierung möchte ich im Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen aus meiner langen Erfahrung in diesem Bereich beraten unterstützen und die hier vorhandenen Kräfte bündeln.





Chancen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Betriebsärzten

Jeder Mensch hat mindestens zwei Seiten

Hausärzte und Fachärzte sehen die eine Seite, Betriebsärzte sehen die andere. Gemeinsam können wir mit einem ganzheitlichen Blick auf unsere Patienten eine optimale Gesundheitsversorgung leisten. Betriebsärzte und niedergelassene Ärzte sind Partner im Dienste unserer Patienten. Betriebsärzte haben innerbetriebliche Kenntnisse und Einflussmöglichkeiten z.B. wenn bestimmte Arbeitszeiten sein müssen, wenn ein Patient vorübergehend nicht lange stehen darf, wenn eine Medikation die Reaktionsfähigkeit beeinträchtigt, wenn bestimmte Hilfsmittel erforderlich sind und vieles mehr. Sprechen Sie mit Betriebsärzten vor Ort über die Chancen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit.

Diagnostik und Therapie

■ Wechselbeziehung von Arbeit und Gesundheit

Bei allgemeinen und speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen ergeben sich bisher unbekannte auffällige oder pathologische Befunde, die dringend einer weiteren Abklärung und/oder Therapie bedürfen. Betriebsärzte empfehlen dem Patient in diesen Fällen, sich beim Hausarzt vorzustellen. Da Schädigungen bei chronischem Verlauf häufig Auswirkungen auf die Belastbarkeit oder Beschäftigungsfähigkeit haben, sind Rückmeldungen sehr hilfreich.

■ Unklare Krankheitsbilder

Manche Krankheitsbilder machen nur deswegen diagnostische Schwierigkeiten, weil Informationen über Arbeitsplatzbelastungen fehlen, z.B. Umgang mit Lösemitteln, Hautbelastungen und Arbeit in Zwangshaltungen oder unter ergonomisch ungünstigen Bedingungen. Betriebsärzte unterstützen die Differentialdiagnose des behandelnden Arztes im Rahmen eines arbeitsmedizinischen Konsils.

■ Gesundheitsdaten aus Vorsorgeuntersuchungen

Eine Längsschnittbetrachtung aus Zeiten vor den ersten Krankheitszeichen erleichtert manche Diagnose und ermöglicht zuverlässigere Therapiepläne. Durch Austausch von Daten - das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt - wie z.B. Labor- und Röntgenbefunde, Lungenfunktion, EKG und Ergometrie können unnötige Doppeluntersuchungen vermieden werden. Nutzen Sie die Gesundheitsdaten des Betriebsarztes aus Vorsorgeuntersuchungen.

■ Arbeitsunfähigkeit

Die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit bezieht sich immer auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, wobei aufgrund subjektiv gefärbter Schilderung das Risiko von Fehlbeurteilungen besteht. Betriebsärzte können durch die Gefährdungs- und Belastungsanalyse des Arbeitsplatzes mit zur Verbesserung der Beurteilungsqualität beitragen.

■ Chronische Erkrankungen

Die Betreuung chronisch kranker Patienten erfordert häufig entsprechende Kenntnisse der betrieblichen Anforderungsprofile und des Arbeitsplatzes, z.B. bei Schichtarbeitern mit Diabetes mellitus oder Hypertonus, Patienten mit ischämischer Herzkrankheit oder Rückenleiden. Betriebsärzte kennen die betrieblichen Abläufe und können dazu beitragen, dass auf chronisch kranke Patienten Rücksicht genommen wird. Sie können den Hausarzt auch durch die Erstellung von Blutzuckerprofilen oder Blutdruckprofilen während der Arbeitszeit, kombiniert mit Informationen der jeweiligen Anforderungssituation unterstützen.

■ Suchterkrankungen

Die Einleitung einer Therapie bei Suchtkranken erfordert eine offene Kommunikation zwischen Betriebs- und Hausärzten. Eine enge Abstimmung und konzertiertes Handeln ist besonders wichtig, um den Betroffenen eine wirksame Therapie ermöglichen.

■ Berufliche Einschränkungen während der Schwangerschaft

Bei Schwangerschaften müssen Mutter und Kind vor schädlichen Einflüssen am Arbeitsplatz geschützt werden. Eine enge Abstimmung zwischen Frauenarzt, Hausarzt und Betriebsarzt ist wichtig, um frühzeitig ungünstige betriebliche Belastungsfaktoren zu identifizieren und zu eliminieren oder besondere Risikokonstellationen zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten. Manchmal werden entsprechende Bescheinigungen im Betrieb falsch interpretiert, oft zum beruflichen Nachteil der Mitarbeiterin. Betriebsärzte können zum Arbeitseinsatz während der Schwangerschaft beraten.

Rehabilitation und Wiedereingliederung

■ Rehabilitation

Im Laufe eines Erwerbslebens können sich vielfältige Gesundheitsstörungen einstellen. Bei längerfristigen oder schwereren Erkrankungen ist nach erfolgreicher Therapie auch die oft schwierige Rückkehr an den Arbeitsplatz zu organisieren. Der frühzeitige Kontakt mit dem Betriebsarzt, am besten noch während der Arbeitsunfähigkeit schafft Klarheit über berufliche Belastungen des Patienten und Anpassungsmöglichkeiten des Betriebes. Auch nach Abschluss von Rehabilitationsmaßnahmen bedarf es der Zusammenarbeit aller Beteiligten, um die Wiedereingliederung in den Betrieb zu bewältigen.

■ Stufenweise Wiedereingliederung

Nach akut schwerer Erkrankung oder bei chronischer Erkrankung ist eine sorgfältig geplante stufenweise Wiedereingliederung häufig ein wesentlicher Schritt für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit. Dazu braucht es einen betrieblichen Wiedereingliederungsplan, der die gesundheitlichen Einschränkungen, die Motivation und Qualifikation des Beschäftigten und die betrieblichen Bedingungen berücksichtigt. Eine möglichst frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem Betriebsarzt hilft, um organisatorische und gestalterische Maßnahmen im Betrieb zu planen und umzusetzen.

■ Gesetzliche Vorschriften zur Arbeitsunfähigkeit

Unternehmer werden nach § 84 (2) SGB IX aufgefordert, mit Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, Kontakt aufzunehmen und zu prüfen, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden oder mit welchen Leistungen und Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann. Eine enge Abstimmung zwischen Betriebsärzten und behandelndem Arzt kann wesentlich zur Versachlichung einer schwierigen Situation und zum Erfolg beitragen.

Gesundheitsförderung und Prävention

Betriebsärztliche und hausärztliche Befunde und Erkenntnisse sind eine gute Grundlage für die Identifikation von Schwerpunkten für die Gesundheitsförderung. Gemeinsam könnten sie die Motivation fördern und bei Patientenschulungen und Trainingsmaßnahmen zusammenwirken. Angesichts der allgemeinen eher geringen Akzeptanz von Früherkennungsmaßnahmen können zur Verbesserung auch Untersuchungen wie Haemocult, PSA, Cholesterin, Blutzucker oder Blutdruck im Betrieb angeboten und durchgeführt werden. Betriebsärzte leiten Patienten bei Auffälligkeiten an den Hausarzt weiter.

Angebot der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen behandelnden Ärzten und ihren betriebsärztlichen Kollegen ist in vielen Fällen von großem Nutzen für den Patienten.

- Bitten Sie Ihren Patienten, frühere betriebsärztliche Befunde mitzubringen.
- Fragen Sie nach dem Betriebsarzt oder bitten Sie um dessen Rückruf.
- Für Gespräche, wie die Zusammenarbeit mit Betriebsärzten in Ihrer Region intensiviert werden kann, stehen die Landesvorsitzenden des VDBW gerne zur Verfügung.

Weiter Informationen erhalten Sie unter www.betriebsaerzte-helfen.de





Stellungnahme des VDBW zum Projektergebnis 2.4. des FA Org zu „Rahmenbedingungen für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten“

Nachdem das vorgestellte Zwischenergebnis der Rahmenbedingungen des Projekts 2.4 ausführlich im Präsidium beraten wurde, wird das Zwischenergebnis aus folgenden Gründen ausdrücklich abgelehnt.

1. Unterschiedliche Einsatzzeiten von Sicherheitsfachkraft und Betriebsarzt

Der Zeiteinsatz für die allgemeine sicherheitstechnische Grundbetreuung beträgt 0,3 Stunden pro Beschäftigtem und Jahr, der Zeiteinsatz für die allgemeine betriebsärztliche Grundbetreuung hingegen nur 0,2 Stunden.

Diese „Schlechterstellung“ von Betriebsärzten gerade bei Querschnittsfragen ist nicht sachgerecht. Insbesondere das dargestellte Tätigkeitsprofil des Betriebsarztes ist unvollständig, da die Aufgaben

- Beratung und Motivation der Führungskräfte
- Motivation der Beschäftigten zu gesundheitsgerechtem Verhalten
- Unterstützung bei der Qualifikation der Ersthelfer
- Beratung bei der systematischen Integration des Gesundheitsschutzes in die betriebliche Abläufe (Betriebliches Gesundheitsmanagement)
- Unterstützung bei der Bewältigung der demographischen Entwicklung

Vollkommen fehlen und bei der Aufgabe „Beratung der Unternehmer zur Gefährdungsbeurteilung“ überhaupt nicht berücksichtigt ist, dass in manchen Bereichen bereits jetzt die konkrete Beteiligung des Betriebsarztes bei der Gefährdungsbeurteilung gesetzlich vorgeschrieben ist, z.B. nach der Biostoff-Verordnung.

Aus der Gegenüberstellung der vollständigen Aufgaben der betriebsärztlichen und der sicherheitstechnischen Grundbetreuung ergibt sich eindeutig, dass auch für das Tätigkeitsprofil der Betriebsärzte mindestens ein Zeiteinsatz von 0,3 Stunden pro Beschäftigtem und Jahr vorgesehen werden muss.

2. Gemeinsame Einsatzzeit von Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten

Die Bemessungsgrößen für den branchenspezifischen Betreuungsbedarf werden in einer gemeinsamen Einsatzzeit für Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte definiert, wobei pro Fachdisziplin ein Mindestwert von 15 % nicht unterschritten werden kann.

Der gedankliche Ansatz einer gemeinsamen Einsatzzeit verkennt vollkommen, dass gerade die unterschiedlichen Tätigkeitsprofile, die unterschiedlichen Kompetenzen und die unterschiedlichen Anforderungen der Betriebe und der Beschäftigten zwar eine abgestimmte und koordinierte Betreuung, aber definitiv keinen gemeinsamen Einsatz und schon gar keinen gemeinsamen Zeiteinsatz erfordern. Deshalb lehnen wir eine gemeinsame Einsatzzeit ab.

Der so genannte Mindestwert pro Fachdisziplin von 15 % ist in keiner Weise nachvollziehbar. Darüber gibt es weder belastbares Zahlenmaterial noch Untersuchungen, die einen derartigen Mindestwert von 15% rechtfertigen.

Vielmehr ist in der Praxis eine verschärfte Auseinandersetzung der Berufsgruppen Betriebsarzt – Sicherheitsfachkraft zu befürchten, die eine fruchtbare Zusammenarbeit im Sinne der Koordinierung und Kooperation massiv erschweren.

3. Teilzeitbeschäftigung und Umrechnungsfaktoren

Bei der Ermittlung der Beschäftigtenzahl sollen Teilzeitbeschäftigte mit einem bestimmten Faktor auf Vollzeitbeschäftigte umgerechnet werden.

Aus medizinischer Sicht ist für den Gesundheitsschutz der Beschäftigungsumfang eines Mitarbeiters unerheblich. Vielmehr geht es bei der betriebsärztlichen Betreuung um den Beschäftigten als Individuum und die Wechselwirkung zwischen Arbeit und Gesundheit. Dabei ist ein Mensch nicht teilbar.

Gerade in der modernen Arbeitswelt sind arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren kaum mehr abhängig vom Beschäftigungsumfang, sondern von vielen anderen Faktoren. Dies gilt vor allem bei nicht nur geringfügigen Beschäftigten. Die vorgesehene Umrechnung von Teilzeitbeschäftigten zur Ermittlung der Beschäftigtenzahl lehnen wir deshalb ab.

4. Degression der Einsatzzeiten bei größeren Beschäftigtenzahlen

Bei der Ermittlung der Einsatzzeiten soll in Betrieben mit entsprechend großen Beschäftigtenzahlen eine Degression angewendet werden. Zur Begründung wird ausgeführt, dass sich die Inhalte der betriebsärztlichen Betreuung wiederholen und sich deshalb immer weniger Einsatzzeit pro Beschäftigtem ergebe.

Aus unserer Erfahrung gehen rein quantitative Ansätze bei der betriebsärztlichen Betreuung vollkommen fehl. Nicht die Anzahl der Beschäftigten in einem Betrieb, sondern die Qualität des betrieblichen Gesundheitsmanagements beeinflusst die benötigte Zeit für die betriebsärztliche Betreuung maßgeblich. Insoweit lehnen wir den quantitativen Ansatz der Degression ab, stehen aber gleichzeitig einer qualitativen Berücksichtigung offen.



Psychosoziale Kompetenzen in Arbeitsmedizin und Gesundheitsmanagement – Formen der Fort- und Weiterbildung

Psychosoziale Faktoren nehmen aufgrund des Wandels der modernen Arbeitswelt eine wachsende Bedeutung für das Fach der Arbeitsmedizin ein. Dabei sind sowohl psychosoziale Belastungen/ Risiken auf der Ebene der Organisation wie des Individuums als auch die Förderung von organisationsbezogenen psychosozialen Rahmenbedingungen und individuellen psychosozialen Kompetenzen bzw. Ressourcen für die diagnostischen Prozesse und die arbeitsmedizinischen Handlungsansätze relevant.

Als strukturierte Ansätze der Fort- und Weiterbildung zu diesen Themen bieten sich die in der ärztlichen Weiterbildung implementierten Weiterbildungsbausteine der „Psychosomatischen Grundversorgung“ sowie der Zusatztitel „Psychotherapie im Fach“ an.

Die interdisziplinär besetzte Initiativgruppe „Psychosomatik und Psychotherapie in der Arbeits- und Betriebsmedizin“ bietet entsprechende Weiterbildungscurricula an.

Im Rahmen der **Fortbildung zur Psychosomatischen Grundversorgung** werden die diagnostischen Kompetenzen zum Erkennen von psychischen und psychosomatischen Belastungen und Störungen auf der individuellen und gruppenbezogenen Ebene sowie Wissen über relevante Chronifizierungsfaktoren von psychischen und psychosomatischen Störungen vermittelt.

Ein zentrales Ziel stellt der Erwerb von beziehungsorientierten Gesprächskompetenzen und deren Umsetzung in unterschiedlichen Formen von Beratungsgesprächen dar. Darüber hinaus werden relevante psychosoziale Probleme im Arbeitsprozess auf den Ebenen der Organisation (z.B. Führungsstil), von Gruppen (z. B. Prinzipien der Teamarbeit, Mobbing) und des Individuums (z.B. motivationale Probleme) aufgezeigt und entsprechende Problemlösungsansätze für die unterschiedlichen Ebenen systematisch dargestellt. Ein besonderes Augenmerk wird auf die praxisnahe Darstellung der Ziele und der Grundprinzipien des Gesundheitsmanagements sowie die Implementierung von präventiven und rehabilitativen Ansätzen in Betrieben und Organisationen gelegt.

Arbeitsmethode:

Neben der Vermittlung theoretischer Inhalte besteht das Ziel des Kurses insbesondere darin, emotionale und handlungsorientierte Lernprozesse auf Seiten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu initiieren, die diesen zukünftig ein höheres Maß an Kompetenz und Sensibilität in der aktiven Gestaltung der Arzt-Patient-Beziehung und der Gesprächsführung vermitteln soll.

Die Arbeit mit videodokumentierten Fällen und/oder Patientenvorstellungen gewährleistet eine hohe Praxisnähe. Die Methoden und Inhalte der Gesprächsführung werden in Kleingruppen (z.B. Rollenspielen) erarbeitet und geübt. Eigenaktivität der Teilnehmerinnen und Teilnehmer – z.B. auch über die Einbringung eigener Praxisfälle – ist erwünscht.

Die Fortbildung umfasst 20 Stunden Theorievermittlung zu Fragen der Diagnostik, Differentialdiagnostik und differentiellen Indikationstellung, 30 Stunden Einführung und Praxis psychosomatischer Interventionsmethoden sowie 30 Stunden Balintgruppenarbeit. Für niedergelassene Ärzte berechtigt sie zur Abrechnung der Ziffern 850 und 851 im Rahmen der Kassenärztlichen Tätigkeit. Die Fortbildung ist von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern anerkannt und wird entsprechend zertifiziert.

Der Ärztetag 2004 hat den bisherigen Zusatztitel „Psychotherapie“ durch den **Zusatztitel „Psychotherapie im Fach“** ersetzt, der mittlerweile von allen Landesärztekammern in ihren Weiterbildungsordnungen integriert worden ist.

Die Inhalte des Zusatztitels „Psychotherapie im Fach“ umfassen die Vermittlung von inhaltlichen und praktischen psychotherapeutischen Kompetenzen mit einem engeren Bezug zu den jeweiligen ärztlichen Fachrichtungen (z.B. Allgemeinmedizin, Gynäkologie oder Orthopädie), wobei entweder eine tiefenpsychologisch/psychodynamische oder eine verhaltenstherapeutische Grundorientierung der jeweiligen Weiterbildungsgänge gefordert wird.

Im Rahmen unseres Curriculums möchten wir die inhaltlichen und praktischen Grundlagen der Psychotherapie mit einem engen theoretischen und praktischen Bezug zum Fach der Arbeitsmedizin vermitteln und mit Ansätzen des Gesundheitsmanagements verbinden.

Beide Curricula werden im Frühjahr 2007 in Blockform überregional angeboten. Die Umsetzung der Fort- und Weiterbildung wird von der Initiativgruppe „Psychosomatik und Psychotherapie in der Arbeits- und Betriebsmedizin“ in Kooperation mit dem IPGO-Institut für Psychotherapie Gesundheitswissenschaften und Organisationsentwicklung (GmbH) übernommen.

Der Initiativgruppe gehören an:

- Dr. med. Rana Jurkschat; Ärztin für Arbeitsmedizin Telekom, Rostock
- Prof. Dr.med. Dr. phil. Michael Kastner; Professor für Arbeit- und Organisationspsychologie an der Universität Dortmund, Arzt für Arbeitsmedizin, Psychotherapie, Psychotherapie
- Jens Parpart; Allgemeinmediziner/Betriebsmedizin, Einbeck
- Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Peschke; Arzt für Arbeitsmedizin, Psychotherapie; Leiter des betriebsärztlichen Dienstes der Freien und Hansestadt Hamburg
- Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang Schneider; Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik der Universität Rostock; Arzt für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie, Psychoanalyse, Sozialmedizin, Diplompsychologe

www.ipgo.de



www.vdbw.de

Kongressbericht: Regionalforum Arbeitsmedizin in Dresden

Am 17. und 18. November 2006 fand in Dresden unter der Beteiligung der Landesverbände Sachsen (Vorsitzender: Dr. med. Michael Franz) und Thüringen (Vorsitzender: Dr. med. Angela Hay) das „Regionalforum Arbeitsmedizin 2006“ (VDBW) statt.

Nach der Begrüßung durch die wissenschaftliche Leitung, Prof. Dr. med. Klaus Scheuch, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der Medizinischen Fakultät Dresden und Dr. med. Michael Franz, Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen (VDBW) folgten freitags Fachvorträge sowie samstags Seminare, die die Vielfalt arbeitsmedizinischer Themen aufzeigten:

- „Arbeitsmedizin“
Prof. Dr. med. Klaus Scheuch
- „Die neue BGV A2 und weitere Neuregelungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften zur betriebsärztlichen Beratung“
Dr. med. Giso Schmeißer
- „Betriebliches Eingliederungsmanagement – eine Herausforderung für Netzwerkpartner“
Dr. med. Michael Franz / Dr. Eveline Uhlig
- „Arbeitsmedizinische Untersuchungen bei Staubgefährdungen – neue Aspekte“
Dr. med. Nicola Kotschy-Lang
- „Reisemedizin“
Prof. Dr. med. Jürgen Knobloch
- „Posttraumatische Belastungsstörungen“
Dipl.-Psych. Katharina Ritter-Lempp
- „Diskussion mit Podiumsvertretern zur Integration der Arbeitsmedizin“
Prof. Dr.-Ing. habil. Jörg Tannenhauer
- „G 46 – Arbeitsmedizinische Vorsorge bei körperlicher Belastung“
Dr. med. Falk Liebers / Dipl.-Ing. Ulf Steinberg
- „Betriebswirtschaftliche Aspekte der Arbeitsmedizin“
Dr. med. Thomas Kohstall
- „Erfolgreiche Umsetzung Betrieblichen Eingliederungsmanagements – Verfahrensabläufe und Netzwerkpartner“
Brit Debusmann / Ina Hemmann
- „Psychische Belastung“
Prof. Dr. med. Klaus Scheuch

Die Vorträge sind auf unserer Homepage unter www.vdbw.de – Referate/Vorträge veröffentlicht.

Handlungsleitfaden Darmkrebsvorsorge in Unternehmen

Die Felix Burda Stiftung und die Stiftung LebensBlicke haben einen Leitfaden für die Durchführung von Darmkrebsvorsorgeaktionen in Unternehmen und Organisationen verfasst.

Die beiden Stiftungen haben mit Unterstützung von Unternehmen und Kooperationspartnern ihre in den letzten Jahren gesammelten Erfahrungen bei der Durchführung von betrieblichen Darmkrebsvorsorgeaktionen in einer Broschüre zusammengefasst.

Partner bei der Erstellung dieses Leitfadens sind der BKK Landesverband Bayern, die Deutsche Krebsgesellschaft e.V., das Netzwerk gegen Darmkrebs e.V., das Team Gesundheit und der TÜV SÜD.

Die Publikation richtet sich an Personalverantwortliche, Werksärzte und Betriebskrankenkassen und wird den Unternehmen und Organisationen von den Stiftungen kostenlos zur Verfügung gestellt.

Zu jedem Teilaspekt der Planung und Durchführung einer Darmkrebsvorsorgeaktion finden sich im Leitfaden Informationen sowie die Kontaktdaten kompetenter Ansprechpartner aus verschiedenen bereits an der Aktion beteiligten Unternehmen. Neben einer betriebswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Rechnung werden auch Text- und Bildmotive für die Mitarbeiteransprache und -motivation angeboten.

Im September dieses Jahres werden die beiden Stiftungen insgesamt mehr als dreihundert Unternehmen und Organisationen kontaktieren, um diese mit Hilfe des Leitfadens zu einer betrieblichen Darmkrebsvorsorgeaktion zu motivieren. Bislang führten bereits über fünfzig Unternehmen die betriebliche Darmkrebsvorsorge auf Initiative der beiden Stiftungen für ihre Mitarbeiter durch.

Ziel des Projektes ist es, die Anzahl der beteiligten Firmen und Organisationen bis zum Darmkrebsmonat März 2007 zu verdoppeln und darüber hinaus kontinuierlich zu erweitern.

Hintergrund

Der Handlungsleitfaden zur Durchführung der Darmkrebsvorsorgeaktion in Unternehmen ist ein gemeinsames Projekt der Felix Burda Stiftung und der Stiftung LebensBlicke in Kooperation mit dem TÜV SÜD.

Unterstützt wird die Aktion durch den BKK Landesverband Bayern, die Deutsche Krebsgesellschaft e.V., das Netzwerk gegen Darmkrebs e.V. und das Team Gesundheit. In Deutschland erkranken jährlich 71.000 Menschen neu an Darmkrebs, 29.000 sterben daran.

Weitere Informationen finden Sie unter www.felix-burda-stiftung.de und www.lebensblicke.de



www.felix-burda-stiftung.de

www.lebensblicke.de



Quo Vadis Arbeitsmedizin

Im September und November fand eine Veranstaltung des VDBW, unterstützt von den Firmen Faweco und Physioderm in Essen beziehungsweise in Heidelberg zum Thema „quo vadis Arbeitsmedizin“ statt.

Der Präsident, Dr. Wolfgang Panter und das Präsidiumsmitglied Dr. Anette Wahl-Wachendorf zeigten zunächst die für uns Betriebsärzte relevanten politischen und wirtschaftlichen Veränderungen auf. In diesem Zusammenhang wiesen sie auf den jüngsten Antrag zur „Flexibilisierung und Entbürokratisierung“ aus dem Land Baden-Württemberg hingewiesen. Themen wie der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit werden vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und einem zukünftigen Fachkräftemangel unsere betriebsärztliche Kompetenz in den Unternehmen verstärkt fordern. Traditionelle Arbeitsformen lösen sich auf, Erwerbsbiographien ändern sich. Psychische Belastungen der Beschäftigten werden zunehmen. Konzepte zur Gesunderhaltung bei erhöhten Anforderungen im Arbeitsleben und zukünftig längerer Erwerbstätigkeit sind gefordert. Der Arbeitsmediziner wird zunehmend zum case manager in Fällen nicht nur der Wiedereingliederung nach Unfall oder Krankheit sondern beispielsweise auch als „Begleiter“ von chronisch erkrankten Mitarbeitern. Betriebsärzte werden zukünftig auch vor dem Hintergrund des Wandels von der Pflicht- zur Angebotsuntersuchung weniger Untersuchungen zugunsten von mehr Beratungen durchführen. Die Gefährdungsanalyse an welcher die Betriebsärzte aktiv mitwirken sollten stellt eine wesentliche Grundlage der arbeitsmedizinischen Tätigkeit dar.

Arbeitsmedizin muss sich selbstverständlich nachvollziehbar und transparent auf die Ergebnisse empirischer wissenschaftlicher Forschung stützen. Die systematische und zielgerichtete Analyse und Bewertung von Prozessen und Ergebnissen sollte erfolgen. Themen wie Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung als eine Säule dessen werden breiteren Raum einnehmen. Dabei gilt es zur Erhöhung der Wirksamkeit Maßnahmen möglichst systematisch in ein Gesundheitsmanagement einzubinden.

Im Anschluss an das Impulsreferat folgte in Essen beziehungsweise in Heidelberg eine sehr rege Diskussion der Teilnehmer über Chancen für die betriebsärztliche Tätigkeit. Dabei war die Atmosphäre sehr konstruktiv und die Einschätzung der Möglichkeiten durch die Kollegenschaft überwiegend positiv.

Qualität setzt Maßstäbe. Nach innen und außen.

Die neue Informationsbroschüre der GQB

Interne Qualitätssicherung

Die Selbstbewertung der Qualität ist der entscheidende Bestandteil der internen Qualitätssicherung. Sie steht am Anfang jeder Qualitätssicherungsmaßnahme und bewirkt bei konsequenter Durchführung bereits einen erheblichen Anteil des Qualitätszuwachses. Das Team des betriebs- oder werksärztlichen Dienstes kann die eigene Arbeit nach den Gütekriterien der Prüfmethodik analysieren, Stärken und Defizite erkennen und adäquat reagieren.

Externe Qualitätssicherung

Bei der externen Qualitätssicherung erfolgt der Abgleich der Prüfkriterien im „Peer-Review“-Prinzip. Unter „Peer-Review“ versteht man ein Gutachterverfahren, bei dem Fachkollegen sich untereinander gegenseitig beurteilen und bewerten. Dem GQB stehen dafür erfahrene, entsprechend aus- und fortgebildete Arbeitsmediziner (so genannte „Auditoren“) zur Verfügung. Die aussagekräftige Bewertung der einzelnen Prüfkriterien muss in Form von Protokollen und Nachweisen aus den betrieblichen Unterlagen (unter Einhaltung des Datenschutzes) erbracht werden. Das „Peer-Review“-Prinzip stellt einen entscheidenden Vorzug der externen Qualitätssicherung dar und fördert einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Qualität der Leistungserbringung.

GQB

Gesellschaft zur
Qualitätssicherung in der
betriebsärztlichen Betreuung mbH

Nachrichten aus der Geschäftsstelle

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das bevorstehende Jahresende ist wieder eine gute Gelegenheit, eine Bilanz zu ziehen, bei Soll- und Haben die Kontenbewegungen nochmals genau zu prüfen, Jahresberichte zu schreiben, die geplanten und erledigten Aufgaben gegenüberzustellen und das Jahr für sich Revue passieren zu lassen. Die Bilanz des Verbands wird jährlich in der Mitgliederversammlung vorgestellt und das vorgelegte wirtschaftliche Ergebnis des Jahres 2005 brachte leider einen Verlust, weil zahlreiche Aufgaben angepackt, gleichzeitig viel in die Verbandsarbeit investiert wurden und dabei die Einnahmen nicht gleichermaßen Schritt gehalten haben. Dagegen wurden umgehend entsprechende Maßnahmen eingelegt, Personal- und Sachkosten gespart und hart gearbeitet, um die Aufgaben noch effizienter zu erledigen. Das erwartete wirtschaftliche Resultat in diesem Jahr wird deshalb wesentlich freundlicher aussehen und Ihnen in der nächsten Mitgliederversammlung vorgestellt werden.

Ein wichtiger Baustein eines erfolgreichen Jahres 2006 war die kostengünstige und erfolgreiche Herbsttagung in Würzburg. Die Resonanz der Teilnehmer war ausgesprochen positiv und für meine Mitarbeiterinnen und mich wohltuend. Eine günstige Kostenstruktur und hohe Teilnehmerzahlen bei Veranstaltungen sind entscheidenden Weichen, die auch das wirtschaftliche Ergebnis prägen.

Die Bewertung der Verbandsarbeit im ablaufenden Jahr geschieht natürlich auf verschiedene und individuelle Art und Weise, je nach dem angelegten Maßstab. Die Mitgliederumfrage 2006 ergab jedenfalls unter verschiedensten Maßstäben ein positives Ergebnis, denn mit Ihren Rückmeldungen haben Sie ein hohes Maß an Zufriedenheit dokumentiert. Für die Bestätigung, dass der eingeschlagene Kurs des VDBW aus Ihrer Sicht richtig ist und viele einzelne Projekte gut gemacht und bei Ihnen ebenso gut ankommen, danke ich Ihnen. Dabei war es wirklich schade, dass sich weniger Mitglieder beteiligt haben, als gedacht und erhofft. Nicht eingehende Rückmeldungen kann man schwer einordnen, aber Sie verstehen sicher, dass ich dies im Prinzip als Zufriedenheit werte.

Dennoch will ich mit Ihnen gemeinsam mehr erreichen. Ich möchte Sie als Mitglied nicht nur korrekt „verwalten“, sondern ich will Sie vom Verband und der Verbandsarbeit begeistern. Ich möchte mit Ihnen langfristige Visionen entwickeln und konkrete Ziele ansteuern. Dabei ist mir die Dienstleistung für Sie sehr wichtig, aber genauso wichtig ist auch die Fähigkeit für gemeinsame Kampagnen, für ein positives Image „Ihres“ Berufsstands, für erfolgreiche Projekte und unvergessliche Veranstaltungen, in denen Themen „besetzt“ werden. Persönliche Begegnungen, z.B. bei Veranstaltungen und die Nutzung zeitgemäßer Medien sind für mich die Schlüssel, Menschlichkeit und Professionalität zu verbinden.

Ich wünsche Ihnen für die bevorstehenden Feiertage die notwendige Ruhe und Zeit, Ihre persönliche Bilanz zu ziehen und Pläne für die Zukunft zu schmieden. Für das nächste Jahr wünsche ich Ihnen alles erdenklich Gute und viel Glück.

Mit herzlichen Grüßen

Jochen Protzer
Hauptgeschäftsführer



Veranstaltungen und Hinweise

www.bkk.de

www.bapk.de

www.vdbw.de

www.fortbildung.fzk.de

[www.hvbg.de/
bgag-seminare](http://www.hvbg.de/bgag-seminare)

www.vdbw.de

[www.computer-
medizin.de](http://www.computer-medizin.de)

Hinweise

„Psychisch krank im Job. Was tun?“

Diese Broschüre, herausgegeben beim BKK Bundesverband und Familien-Selbsthilfe Psychiatrie /BAPK e.V.) erhalten Sie unter www.bkk.de oder www.bapk.de

Aktuelle Informationen von den VDBW – Landesverbänden finden Sie auf unserer Homepage unter www.vdbw.de – Verband – Landesverbände

Informieren Sie sich über das gesamte Veranstaltungsprogramm 2007 bei der Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden Württemberg e.V. (SAMA), Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel. 07 31 / 5 40 44, Fax 07 31 / 55 26 42 oder sama-ulm@t-online.de.

Informieren Sie sich über das gesamte Veranstaltungsprogramm 2007 bei der Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz, Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin, Tel. 0 30 / 40 80 6-13 01, Fax 0 30 / 4 08 06 13 99 oder aag@aekb.de

Informieren Sie sich über das gesamte Veranstaltungsprogramm 2007 beim Forschungszentrum Karlsruhe GmbH, 76021 Karlsruhe, Frau Feßler, Tel. 0 72 47 / 82 32 51, Fax 0 72 47 / 82 48 57, oder annette.fessler@ftu.fzk.de oder www.fortbildung.fzk.de

Informieren Sie sich über das Seminarprogramm 2007 des BGAG für „Betriebsärzte und arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal“, Berufsgenossenschaftliches Institut, Arbeit und Gesundheit, Königsbrücker Landstraße 2, 01109 Dresden, Tel. 03 51 / 45 70, Fax 03 51 / 4 57 10 15 oder www.hvbg.de/bgag-seminare

Infektion mit Noro-Viren

Im Herbst diesen Jahres litten und leiden viele Menschen im Südwesten Deutschlands unter einer Infektion mit Noro-Viren. Herr Dr. Kober, Leiter der Klinikapotheke der Klinikums Friedrichshafen hat zu dieser Infektion Basisinformationen zusammengestellt. Diese stehen interessierten Mitgliedern unter www.vdbw.de – Aktuelles – zur Verfügung.

Informieren Sie sich über weitere Veranstaltungen der Vistec AG, Werner-von-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 0 81 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70 oder E-Mail adelina.eidinger@vistec-ag.de

Veranstaltungen

bis 01.05.2007

Sonderausstellung „Computer.Medizin“

Hightech für Gesundheit und Lebensqualität ■ Weitere Informationen finden Sie unter www.computer-medizin.de

ab 08.01.2007

Weiterbildungskurs „Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin“

Gebühr: 880,00 € ■ Anmeldung und Information unter: Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz, Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin, Tel. 0 30 / 40 80 6-13 01, Fax 0 30 / 40 80 6 13 99, E-Mail aag@aekb.de

25.01.2007, Köln ■ 08.02.2007, Hamburg ■ 08.03.2007, Stuttgart

Halbtagesseminar – Lungenfunktionsprüfung

Gebühr 160,00 € für Assistenzpersonal ■ Anmeldung und Information: Vistec AG, Vision Technologies, Werner-v.-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 0 81 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70, E-Mail: adelina.eidinger@vistec-ag.de

26.01.2007, Köln ■ 09.02.2007, Hamburg ■ 09.03.2007, Stuttgart

Tagesseminar – Rund um den Sehtest

G 37, G 25, EN 473, FeV

Gebühr 210,00 € für Ärzte ■ Gebühr 160,00 € für Assistenzpersonal ■ Anmeldung und Information: Vistec AG, Vision Technologies, Werner-v.-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 08 1 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70, E-Mail: adelina.eidinger@vistec-ag.de

26.01.2007, Osnabrück ■ 23.02.2007, Köln ■ 02.03.2007, Hannover

Tagesseminar – Perimetrie für Fortgeschrittene

Gebühr 210,00 € für Ärzte ■ Anmeldung und Information: Vistec AG, Vision Technologies, Werner-v.-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 0 81 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70, E-Mail: adelina.eidinger@vistec-ag.de

09./10.02.2007

Crashkurs „Lungenfunktionsprüfung“ für Ärzte

mit praktischen Übungen (Spirometrie, Ganzkörperplethysmographie, Spiroergometrie, Methacholin-Provokationstest, FENO-Messung) ■ Gebühr: 120,00 € ■ Veranstaltungsort: Ordinariat und Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, Seewartenstr. 10, 20459 Hamburg ■ Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. med. X. Baur, Tel.: 0 40 / 4 28 89 45 01, Fax: 0 40 / 4 28 89 45 14

16./17.02.2007

Regionalforum Arbeitsmedizin 2007

Veranstaltungsort: Medizinische Hochschule Hannover ■ Anmeldung und Information: VDBW Geschäftsstelle Karlsruhe, Tel.: 07 21 / 9 33 81 80 oder info@vdbw.de und www.vdbw.de, Online-Anmeldung möglich!

16./17.02.2007

Repetitorium (Prüfungsvorbereitung zum Fachgespräch Arbeitsmedizin)

Gebühr: 350,00 € ■ Veranstaltungsort: Ulm ■ Anmeldung und Information: Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden Württemberg e.V. (SAMA), Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel.: 07 31 / 5 40 44, Fax: 07 31 / 55 26 42 oder sama-ulm@t-online.de

23.02.2007

Rehamedizin und Arbeitsmedizin „Staubexposition am Arbeitsplatz“

Gebühr: auf Anfrage ■ Veranstaltungsort: Ulm ■ Anmeldung und Information: Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden Württemberg e.V. (SAMA), Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel.: 07 31 / 5 40 44, Fax: 07 31 / 55 26 42 oder sama-ulm@t-online.de

ab 01.03.2007 verschiedene Termine

Weiterbildungskurs „Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin“ Kurs B1:

Gebühr: 440,00 € pro 60-Stunden Kurs ■ Veranstaltungsort: Ulm ■ Anmeldung und Information: Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden Württemberg e.V. (SAMA), Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel.: 07 31 / 5 40 44, Fax: 07 31 / 55 26 42 oder sama-ulm@t-online.de

www.vdbw.de

02./03.03.2007

Kombinierter Aktualisierungskurs nach Röntgen- und Strahlenschutzverordnung für ermächtigte Ärzte für die arbeitsmedizinische Vorsorge bei beruflich Strahlenexponierten

Gebühr: 200,00 € ■ Anmeldung und Information unter: Akademie für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz, Ärztekammer Berlin, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin, Tel.: 0 30 / 40 80 6-13 01, Fax: 0 30 / 4 08 06 13 99, E-Mail aag@aekb.de

09.03.2007

Tagesseminar Psychometrie

Psychologische Testverfahren in der Verkehrsmedizin – eine Einführung

Ort: Würzburg ■ Gebühr 210,00 € ■ Anmeldung und Information: Vistec AG, Vision Technologies, Werner-v.-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 0 81 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70, E-Mail: adelina.eidinger@vistec-ag.de

16.03.2007

Tagesseminar – Perimetrie für Einsteiger mit praktischen Übungen

Ort: Köln ■ Gebühr 240,00 € für Ärzte ■ Gebühr 190,00 € für Assistenzpersonal ■

Anmeldung und Information: Vistec AG, Vision Technologies, Werner-v.-Siemens-Str. 13, 82140 Olching, Tel.: 0 81 42 / 4 48 57-60, Fax: 0 81 42 / 4 48 57-70, E-Mail: adelina.eidinger@vistec-ag.de

21.-24.03.2007

47. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM e.V.

Veranstaltungsort: Mainz ■ Anmeldung und Information: VDBW Geschäftsstelle Karlsruhe, Tel.: 07 21 / 93 38-1 80 oder info@vdbw.de und www.vdbw.de sowie www.dgaum.de, Online-Anmeldung möglich!

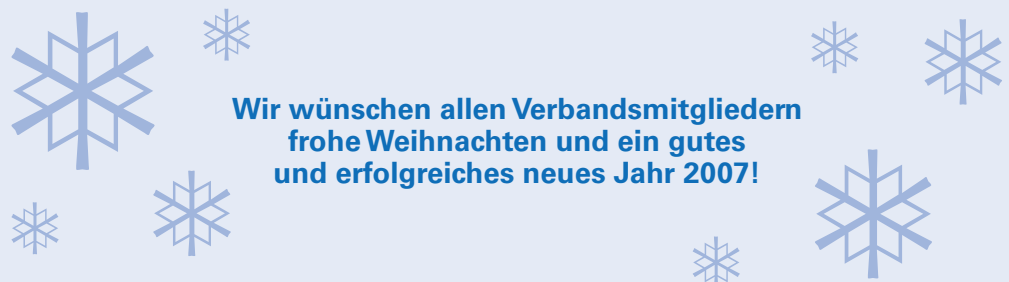
30.03.2007

Strahlenschutz (Aktualisierung der Fachkunde StrlSchV/RöV für ermächtigte Ärzte – arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen)

Gebühr: 140,00 € ■ Anmeldung und Information: Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden Württemberg e.V. (SAMA), Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel.: 07 31 / 5 40 44, Fax: 07 31 / 55 26 42 oder sama-ulm@t-online.de

www.vdbw.de

www.dgaum.de



Die nächste Mitgliederzeitschrift

VDBW aktuell

erscheint Ende März 2007.

Leserbrief

Selbstbewusst und zu Veränderung bereit Quo vadis Arbeitsmedizin: Kein Grund zum Klagen

Was Klinsis Buben im deutschen Sommermärchen knapp verfehlt haben, gelingt uns Bürgerinnen und Bürgern bekanntermaßen ohne große Anstrengung: Unangefochten sind wir Weltmeister, allerdings nicht Fußball spielend, sondern klagend und jammernd. Dabei richtet sich unser leidvoller Blick auf uns selbst und weniger auf den Nächsten oder gar weiter entfernt Stehende, die selten unser Mitleid erreicht. Das Manko dieses Titels: Es kommt keine rechte Freude auf. Dementsprechend trübsinnig sehen wir aus.

Wie wir Arbeitsmediziner. Auch wir haben beredt und nimmermüde Klage zu führen: Keiner mag uns und nur wenige kennen uns. Arbeitgeber nehmen uns lediglich als Kostgänger wahr, Arbeitnehmer bestenfalls dann, wenn sie wegen einiger Tests für ein paar Minuten vom Arbeitsplatz zu uns verduften dürfen. Von ärztlichen Kollegen anderer Fachgebiete milde belächelt, ist auch der Verdienst nicht gerade üppig.

Und dann diese Bürokratie: Einsatzzeiten nachweisen, Bescheinigungen erstellen, Paragraphen studieren, Berichte erstellen. Existenz gefährdet? Natürlich! Der Gesetzgeber droht mit Liberalisierung und Streichung des Arbeitssicherheitsgesetzes! Nicht zu vergessen: die fallenden Einsatzstundenpreise, immer wieder Quelle der Verbitterung von Betriebsärzten.

Die miese Stimmung sieht man uns an, unsere Ängstlichkeit spürt man uns ab: in Gesprächen und Versammlungen, im Betrieb und in der Praxis. Wir strahlen das aus, dieses im Tiefsten fehlende Vertrauen in unsere Leistungen und Möglichkeiten, unsere Verunsicherung und gelegentliche Resignation.

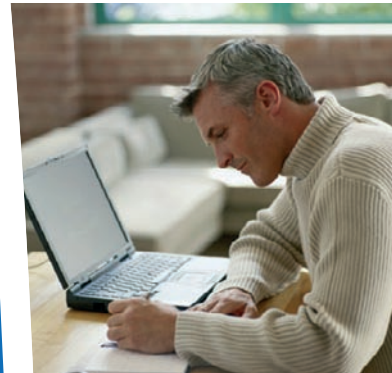
Warum eigentlich?

Vielleicht, weil manche unserer täglichen Handlungen tatsächlich von vorgestern sind. Jährlich wiederkehrende Untersuchungen ohne Indikation und relevante Ergebnisse will und braucht keiner mehr. Den Arbeitsmediziner als im Betriebsarztzimmer vergessenes Fossil schätzt niemand wirklich. Und pauschale Bescheinigungen über die Einsatzfähigkeit von Beschäftigten, die im betrieblichen Alltag praktisch nicht umsetzbar sind, waren eigentlich schon immer für den Papierkorb.

Dass es auch anders geht, ganz anders, haben mir Begegnungen, Seminare und Vorträge auf unserer diesjährigen Herbsttagung in Würzburg und der Fortbildungsveranstaltung des VDBW „Quo vadis Arbeitsmedizin?“ in Heidelberg gezeigt. Da habe ich Gespräche führen dürfen mit Kolleginnen und Kollegen, die andere Wege zu gehen versuchen, die als Betriebsärztin nicht am Rande, sondern im Zentrum des betrieblichen Geschehens stehen, die nicht bloß als „Berater“ hinsichtlich einiger gesundheitlicher Aspekte, sondern als Gestalter, Moderator und Mediator mittendrin sind, die nicht als hinzugezogene und alsbald wieder verschwundene Sachverständige merkwürdig fremd bleiben, sondern die als integraler Bestandteil des „Systems Betrieb“ gebraucht werden.

Welch eine Chance!

In Vorträgen wurde berichtet, dass der Betriebsarzt nicht mehr (nur) zu Vorschlägen zur Ergonomie, sondern zur Standortsicherung und Produktivitätssteigerung aufgefordert wurde. Andere Referenten - - nicht nur Mediziner - wollten uns bei der Erarbeitung von Strategien zum lebenslangen Lernen (LLL) oder zum Umgang mit alternden Belegschaften beteiligt sehen. Dass unser Engagement schon lange - vielfach leider ohne Wiederhall in unseren Reihen - beim Wiedereingliederungsmanagement eingefordert wird, kam in diesem Zusammenhang natürlich ebenso zur Sprache.



Freilich setzt ein solcher Paradigmenwechsel Veränderungsbereitschaft und die Beweglichkeit voraus, uns auf die betrieblichen Prozesse wirklich einzulassen, sie zu begleiten und in Teilen auch zu verantworten. Nur punktuell zu beraten, ist zu wenig.

Durch Ausbildung und Vertrauen, mit Erfahrung und Persönlichkeit, mit Kompetenz und Gestaltungsbereitschaft haben wir als Ärztinnen und Ärzte die große Chance, unseren Platz in der Mitte der Betriebe einzunehmen und nachhaltig zu festigen – wenn wir dies wollen und die sich bietenden Gelegenheiten beim Schopfe packen, wenn wir nicht in resignativer Haltung erstarren, sondern uns in selbstbewusster Zuversicht verändern. Würzburg und Heidelberg haben mir gezeigt: Das geht!

Dr. med. Michael Vollmer
Facharzt für Arbeitsmedizin
Seeheim-Jugenheim

Themenübersicht der Rundschreiben 2006

Thema Rundschreiben	Nr. / Seite
Stellungnahme des Sozialministeriums zum Verbot der Gripeschutzimpfung durch Betriebsärzte.....	I / 4
Gripeschutz ist Aufgabe der Unternehmen	I / 5
Zur Einschätzung der aktuellen Situation der Vogelgrippe (aviäre Influenza)	I / 5
Arbeitsmediziner Dr. med. Dietmar Groß erhält Bundesverdienstkreuz am Bande	I / 6
Dr. med. Stefan Brill erhält in Rheinland-Pfalz die Ehrung als Sanitätsrat	I / 6
Weiterentwicklung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	I / 7
Regionalforum Arbeitsmedizin 2006 Stuttgart	I / 7
Arbeitsminister Müntefering betont wirksamen Arbeitsschutz vor Rente mit 67	I / 8
Betreuung von Leiharbeitskräften – Neue Regelungen in der BGV A2	I / 9
Fortbildungscurriculum für Betriebsärzte	I / 10
Positionen von wichtigen Partnern hier von IG Metall	I / 12
Start in die Arbeitswelt mit der Lebensspende	I / 14
Qualität verbessert den Stellenwert der Arbeitsmedizin	I / 14
Aus dem Supplement des Scandinavian Journal Nr. 1 / 2005	I / 15
Die Bangkok-Charta	I / 15
Werden Sie Partner in Deutschlands größter Nichtraucherkampagne!	I / 16
Info-Box: Schutz vor Stich- und Schnittverletzungen.....	I / 17
Vertäubung bei den audiometrischen Tests im Rahmen von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen Lärm G20	I / 18
Arbeitshilfe für Betriebsärzte im Gesundheitsdienst.....	I / 18
Betriebsärztin Dr. Monika Stolz als Sozialministerin in Baden-Württemberg ernannt	I / 18
7. Europäischer Wettbewerb guter praktischer Lösungen	I / 18
Leserbrief.....	I / 21
Mitgliederwerbeaktion 2006	I / 23
Nachruf Prof. Dr. med. Georg Zerlett	II / 4
Arbeitsmedizinische Herbsttagung 2006	II / 5
Einladung und Tagesordnung zur Mitgliederversammlung am 19.10.2006.....	II / 6
Regionalforum Arbeitsmedizin 1./2. September 2006 in Lübeck	II / 6
Lobbyarbeit	II / 7

Umsatzsteuerpflicht für Betriebsärzte – aktueller Stand	II / 8
Beteiligung des VDBW am FA Org-Projekt 2.4	II / 9
Betriebsärztliche Betreuung von Kleinbetrieben (BGV A2)	II / 10
28. Internationaler Kongress der ICOH in Mailand	II / 10
VDBW auf dem Hauptstadtkongress.....	II / 11
50 Jahre Fortbildung Assistenzpersonal Ettlingen.....	II / 11
Mitgliederwerbeaktion 2006	II / 12
Neuer Flyer „Perspektive Betriebsärztin / Betriebsarzt“	II / 12
Mitgliederfragebogen.....	II
Darmkrebsfrüherkennung als Teil der betrieblichen Gesundheitsvorsorgeprogramme für Mitarbeiter	II / 13
Qualitätssicherung.....	II / 13
Masern-Epidemie.....	II / 14
Bundesweiter Tag des Cholesterins 2007 der DGFF Lipid-Liga e.V.....	II / 14
Bgwforum 2007 – Call for papers Gesundheitsschutz und Altenpflege.....	II / 19
Buchbesprechung Michael Busch „Kompendium Arbeitsmedizin“	II / 19
Nachrichten aus der Geschäftsstelle	II / 20
Gebührenordnung auf unserer Homepage	II / 22
Positionspapier zur arbeitsmedizinische Vorsorge im Gefahrstoffbereich	II / 23
Leserbriefe.....	II / 23
Nachruf Prof. Dr. Erwin Gniza	III / 4
Einladung und Tagesordnung zur Mitgliederversammlung am 19.10.2006.....	III / 4
Gründung einer Sektion „Selbstständige“ im VDBW	III / 5
Famulatoren in der Arbeitsmedizin	III / 5
Gesundheitspolitik und Betriebsärzte	III / 6
Besonderer Ärztekammerbeitrag für Arbeitsmediziner	III / 7
Verwendung des Überweisungsvordrucks F2900.....	III / 7
Zusammenarbeit zwischen Reha-Trägern und Betriebsärzten	III / 8
Artikel in der Marburger Bund Zeitung.....	III / 9
Rundfunkgebühren für Computer mit Internetzugang	III / 9
Festveranstaltung „50 Jahre Fort- und Weiterbildung Assistenzpersonal“	III / 10
Dr. Monika Stolz „Arbeitsmedizin trägt wesentlich zum Unternehmenserfolg bei“	III / 10
Anwendung des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte.....	III / 11
Entwicklung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	III / 11
Medienpaket „Wiedereingliederung“	III / 13
Bestellbogen Medienpaket „Wiedereingliederung“	III / 14
Betriebsärzte und Medizinische Versorgungszentren	III / 15
Hautschutz – eine wichtige Aufgabe für den Betriebsarzt	III / 17
Aufbruch Pflege – Moderne Prävention für Altenpflegekräfte	III / 19
Kongressbericht: Regionalforum Arbeitmedizin 2006 in Lübeck.....	III / 20
Geänderte TRBA 250	III / 21
Tagung „Quality of life“ in Torsby, Schweden	III / 22
Internationale Stoff-Grenzwerte helfen bei Gefährdungsbeurteilung.....	III / 23
Deutscher Präventionspreis 2007.....	III / 23
Regionalforum Arbeitsmedizin am 17./18. November 2006 in Dresden	III / 24
Fachausschuss Erste Hilfe	III / 25
Qualitätssicherung.....	III / 25
Studien belegen enge Verbindung zwischen Schlafapnoe und kardiovaskulären Erkrankungen	III / 26
Leserbrief.....	III / 31
Programmübersicht Herbsttagung 2006	III / 32



STREIT® Management-Systeme



1979 gegründet ist die Streit GmbH einer der führenden arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienste in Deutschland. Unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung gründet neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.

Für zusätzliche Aufgaben suchen wir

Arbeits- bzw. Betriebs- mediziner/innen

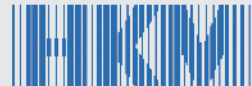
in den folgenden Regionen: **Berlin, Hamburg, Kiel, Bremen, Osnabrück, Braunschweig, Gifhorn, Bad Hersfeld, Kassel, Göttingen, Heilbronn, Stuttgart, Pforzheim, Bodensee, Augsburg, München, Jena, Leipzig, Erfurt, Dresden, Lüneburg, Oldenburg, Hannover, Hildesheim und Ulm.**

Sie sind eingebunden in eine langjährig erprobte administrative Organisation und arbeitsmedizinische Fachkreise mit zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen.

Wir wünschen uns eine lange Zusammenarbeit mit Ihnen und freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit möglichem Eintrittstermin.

**Streit® GmbH · z. H. Frau Greißl-Streit
Lahnstraße 27 – 29 · 64625 Bensheim
Telefon: 0 62 51 / 70 98 - 0 www.streit-online.de
e-mail: personal@streit-online.de**

Wir stellen als Tochtergesellschaft internationaler Großunternehmen hochwertigen Rohstahl für die weiterverarbeitende Industrie her. In einem der weltweit modernsten Hüttenwerke fertigen wir im Duisburger Süden mit 3.000 Mitarbeitern jährlich mehr als 5,5 Mio. Tonnen Stahlerzeugnisse. Dabei ist der Gesundheitsschutz ein wichtiger Eckpfeiler unserer Unternehmenspolitik.



Weitere Informationen erhalten Sie unter www.hkm.de.

In unserem Betriebsarztzentrum sind alle technischen Voraussetzungen vorhanden, um eine arbeitsmedizinische Betreuung unter ganzheitlichem Ansatz sicherzustellen. Neben dem Hüttenwerk werden auch andere Tochtergesellschaften internationaler Großunternehmen betreut. Wir verfügen über Röntgen, Ultraschall, Echokardiographie, Ergometrie und Bodyplethysmographie und bieten auch eine angegliederte physikalische Therapie zur Behandlung von Erkrankungen an. Ein firmeneigener Fitnessbereich rundet das Gesundheitsförderungsangebot ab. Der leitende Betriebsarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung.

Sie erwartet ein dynamisches Team, das aktiv das Thema Gesundheitsförderung im Unternehmen mitgestaltet.

Wir suchen eine/-n Weiterbildungsassistenten/in zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Wir erwarten von Ihnen

- mind. zwei Jahre Erfahrung in der Inneren Medizin,
- Kenntnisse in Ultraschalldiagnostik,
- nach Möglichkeit theoretische Kurse für die Arbeitsmedizin
- und EDV-Grundkenntnisse.

Die Dotierung der Position entspricht den Anforderungen der Stelle und berücksichtigt Ihre individuellen Voraussetzungen. Es bestehen vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb des Konzernverbundes sowie in dem eigenen Zentrum, das insgesamt 7.000 Menschen arbeitsmedizinisch betreut.

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen (keine E-Mail) senden Sie bitte an die Abteilung PF-A zu Händen Herrn Amft, Hüttenwerke Krupp Mannesmann GmbH, Ehinger Straße 200, 47259 Duisburg.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. med. W. Panter, Ltd. Betriebsarzt, unter der Telefon-Nummer 02 03 / 9 99-21 23 zur Verfügung.

Roche

Pharma

Influenza 2004/2005:
6 Mio. Erkrankungen und 20.000 Todesopfer*

Es kann jeden treffen.
Gehen Sie kein Risiko ein.

Tamiflu[®]
Influenza A + B Osetamivir

Je früher, desto besser.

* Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts,
Winter 04/05 in Deutschland

Zusammensetzung: Tamiflu[®] 75 mg Hartkapseln: Jede Kapsel enthält 98,5 mg Osetamivirphosphat, entsprechend 75 mg Osetamivir. Sonstige Bestandteile: Maisstärke, Talk, Povidon, Croscarmellose-Natrium, Natriumstearylfumarat, Gelatine, Eisenoxidhydrat (E 172), Eisen (III)-oxid (E 172), Eisen (II,III)-oxid (E 172), Titandioxid (E 171), Schellack, Indigocarmin (E 132). **Tamiflu[®] 12 mg/ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen:** Jede Flasche enthält 1,182 g Osetamivirphosphat, entsprechend 12 mg/ml Osetamivir nach Zubereitung. Sonstige Bestandteile: Sorbitol (E 420), Natriumdihydrogencitrat (E 331(a)), Xanthan-Gummi (E 415), Natriumbenzoat (E 211), Saccharin-Natrium (E 954), Titandioxid (E 171), Aroma. **Anwendungsgebiete:** Behandlung der Virusgrippe (Influenza) bei Erwachsenen und Kindern ab 1 Jahr mit influenzaatypischen Symptomen und/oder Vorbeugung der Virusgrippe (Influenza) bei Erwachsenen und Kindern ab 1 Jahr nach Kontakt mit einem klinisch diagnostizierten Influenzafall, wenn das Influenzavirus in der Bevölkerung auftritt. In Ausnahmesituationen (z.B. bei einer Diskrepanz zwischen zirkulierenden und im Impfstoff enthaltenen Virusstämmen und in einer pandemischen Situation) kann eine saisonale Prophylaxe mit Tamiflu[®] bei Erwachsenen und Kindern ab 1 Jahr erwogen werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit (Allergie) gegenüber Osetamivir oder einem der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweise:** Tamiflu Suspension enthält Natriumbenzoat und Sorbitol. Sorbitol ist eine Fructose-Art. Vorsicht bei erblicher Fructose-Intoleranz. **Hinweise:** Tamiflu[®] ist nur gegen Erkrankungen, die durch Influenzaviren verursacht werden, wirksam. Tamiflu kann mit Paracetamol, Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure (Aspirin) eingenommen werden; es ist nicht zu erwarten, dass Tamiflu[®] die Wirkung anderer Arzneimittel beeinflusst. **Schwangerschaft/Stillzeit:** Nutzen/Risiko-Abwägung. **Niereninsuffizienz:** Dosisanpassung empfohlen bei Patienten mit Kreatinin-Clearance > 10 bis ≤ 30 ml/min; bei Patienten mit Kreatinin-Clearance ≤ 10 ml/min und dialysepflichtigen Patienten wird Tamiflu nicht empfohlen. Nebenwirkungen: Die häufigsten Nebenwirkungen sind Übelkeit, Erbrechen und Magenschmerzen. Sie treten meist nur nach der ersten Einnahme auf und verschwinden üblicherweise, wenn die Behandlung fortgesetzt wird. Die Häufigkeit dieser Nebenwirkungen wird verringert, wenn Tamiflu[®] mit Nahrung eingenommen wird. Andere, weniger häufige Nebenwirkungen, die auch durch die Virusgrippe verursacht sein können, sind bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 13 Jahren: Durchfall, Bronchitis, Schwindel, Müdigkeit, Kopfschmerzen und Schlafstörungen. Bei der Prophylaxe außerdem: Schmerzen, Rhinorrhoe, Dyspepsie und Infektionen der oberen Atemwege; Weitere Nebenwirkungen bei Kindern (1-12 Jahre): Durchfall, Ohrentzündung, Lungenentzündung, Entzündung der Nasennebenhöhlen, Bronchitis, Verschlechterung bestehenden Asthmas, Nasenbluten, Ohrerkrankung, Entzündungen der Haut, Lymphknotenschwellung und Bindehautentzündung. Beobachtete Nebenwirkungen: Dermatitis, Ausschlag, Ekzem, Urtikaria, angioneurotisches Ödem, Überempfindlichkeitsreaktionen, einschließlich anaphylaktische/anaphylaktoide Reaktionen, sowie sehr selten Berichte über schwere Hautreaktionen, inklusive Stevens-Johnson Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse und Erythema multiforme. Außerdem sehr selten Leberfunktionsstörungen, darunter Hepatitis und erhöhte Leberenzyme bei Patienten mit Influenza-ähnlicher Erkrankung. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Roche Registration Limited, Welwyn Garden City, Vereinigtes Königreich. Lokaler Ansprechpartner: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen, Deutschland. Stand: Juli 2006.



Nicht nur deutsche Uhren sind von herausragender Qualität: Setzen Sie auf unsere langjährige Erfahrung mit der Oculus Sehtest-Komplettlösung

Made in Germany – Unsere Sehtest-Komplettlösung Oculus Centerfield 2, Binoptometer 3 und Mesotest II

Oculus Optikgeräte GmbH • 35549 Wetzlar • GERMANY
Tel. ++49-641-2005-0 • Fax ++49-641-2005-255 • www.oculus.de



Wir unterstützen gezielt praxisorientiert Betriebs-, Werks-,
Arbeits- und Tropenmediziner, Arbeitsmedizinische Dienste
und Institutionen

NEU

Sicherheits- kanülen jetzt günstig einkaufen!

- ▶ Einfaches, bequemes Bestellen konventionell oder im Online-Shop unseres Kooperationspartners RÖMER-APOTHEKE
- ▶ Mehr als 3.000 Präparate zur Auswahl
- ▶ Aktionen, Innovationen und Services für Fachkreise

www.gpk.de
→ Safety

Vertriebs- und
Marketingbüro Karlsruhe

Tel. (0721) 680 28 36
Fax (0721) 680 27 14
Email: info@gpk.de

Eine starke Partnerschaft:



MARTOR[®]

Solingen

Die Experten für sicheres Schneiden

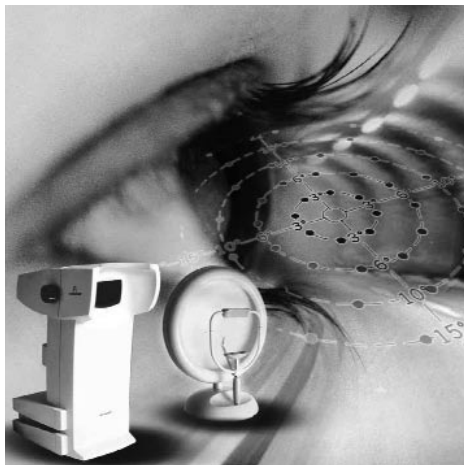
SICHERHEITSMESSER zur Unfallverhütung.

- federbelastete Klinge
- federbelasteter Schutzstift
- ergonomischer Griff
- beweglicher Klingenschutz
- verdecktliegende Klinge



MARTOR KG • 42648 Solingen
Tel.: 0212/25805-0 • Fax: -55
info@martor.de • www.martor.de

Noch mehr Kompetenz für die Arbeitsmedizin: Spirometer, Sehtestgeräte, Perimeter, psychometrischer Test, Seminare und mehr ...



Neu: Spirovist und Spirovist PC

Kleine, mobile Spirometer
mit zuverlässiger „Rundum-Betreuung“

Vistec AG

Werner-von-Siemens-Str. 13
D-82140 Olching
Telefon ++49 81 42 /4 48 57-60
Telefax ++49 81 42 /4 48 57-70
e-mail info@vistec-ag.de
internet www.vistec-ag.de



VISTEC

Vision Technologies

Termine 2007



16.-17. Februar 2007	Regionaltorum Arbeitsmedizin, Hannover
21.-24. März 2007	47. Jahrestagung der DGAUM, Rheingoldhalle Mainz
10.-21. September 2007	51. Fortbildung Assistenzpersonal, Ettlingen
4.-6. Oktober 2007	23. Arbeitsmedizinische Herbsttagung, Köln
9.-10. November 2007	Regionalforum Arbeitsmedizin, Stuttgart
16.-17. November 2007	Regionalforum Arbeitsmedizin, Dresden (geplant)

**Termine vormerken und
rechtzeitig anmelden!**