

vdbw aktuell

DAS MAGAZIN FÜR ARBEITSMEDIZIN IN DEUTSCHLAND
HERAUSGEGEBEN VOM VERBAND DEUTSCHER BETRIEBS- UND WERKSÄRZTE

SCHWERPUNKTTHEMA

Arbeitsmedizin und Krebs



AKTUELLES ZUR ARBEITSMEDIZIN

- » Betriebsvereinbarungen zu Fahr-, Steuer und Überwachungstätigkeiten, sowie Absturzgefährdung
- » Interview Prof. Dr. Höptner über „Gerechtigkeit in der Wirtschaft“

VERBAND AKTIV

- » Reportage der Nachwuchsaktion docs@work
- » Umfrage zum neuen Internetauftritt www.vdbw.de

INHALT

3 EDITORIAL DES PRÄSIDENTEN

4 SCHWERPUNKTTHEMA

- 4 Die Psychologie des Risikos
 - 6 Der Wissensstand für die Prävention
 - 8 Der Nationale Krebsplan
 - 10 Darmkrebsfrüherkennungsstudie in einer mittelständischen Chemiefirma
 - 11 Welche Erwartungen haben Krebsbetroffene an ihren Betriebsarzt?
-

12 PERSONALIEN

- 12 60. Geburtstag – Dr. med. Wolfgang Panter
 - 13 Karriere, Jubiläen, personelle Veränderungen
 - 14 Die politischen Verantwortungsträger in den wichtigsten Ministerien und die Ausschussvorsitzenden
-

16 AKTUELLES ZUR ARBEITSMEDIZIN

- 16 Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit (G25) sowie die Absturzgefährdung (G41)
 - 17 Pandemie und Tamifluausgabe
 - 18 Interview mit Prof. Dr. Norbert Höptner „Gerechtigkeit in der Wirtschaft“
 - 20 Gesunde Arbeit – Ohne Arbeitsmedizin geht's kaum!
 - 22 Telefonische Tabakentwöhnung und Stabilisierung
-

24 DOCS@WORK

- 24 Befragungsstudie zum Programm docs@work – Ausgewählte Ergebnisse
 - 26 Junge Ärzte drei Tage auf Tour – ihre Mission: Arbeitsmedizin „live“
-

30 VERBAND AKTIV

- 30 Pressespiegel des VDBW
 - 32 Mitgliederversammlung am 8. Oktober 2008 in Lübeck
 - 33 Neues aus der Geschäftsstelle
 - 34 Bildergalerie – Arbeitsmedizinische Herbsttagung 2009
 - 36 Mitgliederumfrage – Neuer Internetauftritt
 - 38 Lebendig und mittendrin: Praxis für Arbeitsmedizin und Psychotherapie in Schriesheim eröffnet
 - 39 Dr. Martin Fendel zum Sprecher gewählt
-

40 HINWEISE UND VERANSTALTUNGEN

- 40 Hinweise
 - 43 Leserbrief
 - 44 Veranstaltungen
 - 45 Jahresstichwortverzeichnis
-

46 ANZEIGEN



Dr. med. Wolfgang Panter,
Präsident des VDBW

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Chancen und Risiken liegen oft nahe beieinander. Und dies gilt gerade in der jetzigen Phase für uns als Betriebsärzte. Viele Themen sind in der Politik heute auch in unserem Sinne anerkannt. So zum Beispiel der demografische Wandel. Hier ist klar, dass wir ein Mehr an arbeitsmedizinischer Betreuung brauchen. Es gibt aber auch Stimmen, die mit dem Verweis auf den bevorstehenden Mangel an Betriebsärzten versuchen, in Abrede zu stellen, dass der Berufsstand überhaupt in der Lage sei, die erforderliche arbeitsmedizinische Betreuung sicherzustellen. Und daher könne man gleich andere mit diesen Themenstellungen beauftragen.

Die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV) ist sicher auch eine Chance zur Stärkung der betriebsärztlichen Stellung. Aber auch hier wird teilweise die Meinung vertreten, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht zwingend die Beteiligung eines Mediziners bedeute. Auch bei dem Thema Impfung gegen die Neue Grippe ist dies eine gute Möglichkeit, unsere hohe präventive Kompetenz unter Beweis zu stellen. Aber gleichzeitig ist die Kommunikation durch die föderal strukturierten Gesundheitsbehörden und die daraus entstandene Frustration eine Belastung für uns alle. Besonders hoch sehen wir die Risiken in der auch von uns oft diskutierten, aber auch kritisierten Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“. Das Ziel sollte sein, den Arbeits- und Gesundheitsschutz und die Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit zu stärken. Gerade das Thema gemeinsame Einsatzzeiten von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften wird aber zwangsläufig zu Problemen zwischen den Berufsgruppen führen. Und die komplexe und intransparente Struktur dieser Vorschrift wird dazu führen, dass Unternehmen, Anbieter und Aufsichtsführende überfordert werden. Derzeit wird das Thema Arbeitnehmerdatenschutz intensiv diskutiert, und es ist sicher auch die Chance, bestehende Unklarheiten auszuräumen. Dies gilt insbesondere für das Thema Einstellungsuntersuchungen. Auch hier haben wir uns eindeutig positioniert. Es besteht das große Risiko, dass die diffamierende Haltung und Äußerung des Bundesdatenschutzbeauftragten, der zwischen Betriebsärzten und „unabhängigen“ Medizinem unterscheidet, den gesamten Berufsstand in die Ecke einer Abhängigkeit stellt. Aber sind wir einmal ehrlich: Welcher Journalist oder Politiker würde denn bei Betriebsräten unterstellen, dass sie die Interessen der Beschäftigten deshalb nicht vertreten können, weil sie auf der Gehaltsliste der Unternehmen stehen? Gegenwehr ist hier das Gebot der Stunde.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ja, wir müssen mehr denn je Überzeugungsarbeit leisten, in den Unternehmen, in der Öffentlichkeit und in der Politik, um die besondere Rolle der Betriebsärzte in ihrer Doppelfunktion „Ich bin Arzt der Beschäftigten und ich bin Berater des Unternehmens“ zu stärken. Dazu braucht es eine schlagkräftige Organisation und einen selbstbewussten Berufsstand, der sich nicht versteckt, sondern für seine herausgehobene Position einsteht. Albert Einstein, berühmter deutscher Physiker und Nobelpreisträger, sagte einmal: „Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind.“ In diesem Sinne sollten wir die Zukunft unseres traditionsreichen Verbands aktiv gestalten. Wir müssen wissen, aus welcher Tradition wir kommen, aber wir müssen besonders nach vorne schauen. Und dafür braucht es im Sinne Einsteins immer eine offene Denkweise. Gemeinsam sind wir stark, deswegen wünschen wir uns Ihre aktive Beteiligung in diesem Gestaltungsprozess.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien eine schöne und erholsame Advents- und Weihnachtszeit und schon jetzt alles Gute, Glück und Gesundheit im neuen Jahr.

Ihr *Wolfgang Panter*



ESSAY

Die Psychologie des Risikos

Risiken für Umwelt und Gesundheit sind zur Zeit in aller Munde. Ob BSE, gentechnisch veränderte Lebensmittel oder Elektrosmog – die populären Gazetten sind voll mit warnenden oder entwarnenden Risikoinformationen. Wie diese Informationen in der Öffentlichkeit wahrgenommen und bewertet werden, ist der Gegenstand dieses kurzen Beitrages. Mit dem Begriff der Wahrnehmung werden in der kognitiven Psychologie alle mentalen Prozesse verstanden, bei der eine Person über die Sinne Informationen aus der Umwelt (physische ebenso wie kommunikative) aufnimmt, verarbeitet und auswertet.

Wahrnehmungen sind eine Realität eigener Natur: So wie in Zeichentrickfilmen die gemalten Figuren erst dann in den Abgrund stürzen, wenn sie mitten in der Luft stehend plötzlich der Gefahr gewahr werden, so konstruieren auch Menschen ihre eigene Realität und stufen Risiken nach ihrer subjektiven Wahrnehmung ein. Diese Form der intuitiven Risikowahrnehmung basiert auf der Vermittlung von Informationen über die Gefahrenquelle, den psychischen Verarbeitungsmechanismen von Unsicherheit und früheren Erfahrungen mit Gefahren.

Die psychologische und soziologische Wahrnehmungsforschung hat deutlich gemacht, dass Wahrnehmungsmuster der Menschen keine beliebig manipulierbaren, irrational zustande gekommenen Vorstellungen sind, sondern in der menschlichen Evolution gewachsene und im Alltag bewährte Konzepte, die zwar überformt, aber nicht prinzipiell ausgelöscht werden können. Ihr universeller Charakter ermöglicht eine gemeinsame Orientierung gegenüber Risiken und schafft eine Basis für Kommunikation.

Folgende Vorstellungsmuster prägen den Bedeutungsumfang von Risiko in der intuitiven Wahrnehmung:

» **Risiko als Bedrohung:** Die Vorstellung, das Ereignis könne zu jedem beliebigen Zeitpunkt die betroffene Bevölkerung treffen, erzeugt das Gefühl von Bedrohtheit und Machtlosigkeit. Das Ausmaß des wahrgenommenen Risikos ist hier eine Funktion von drei Faktoren: der Zufälligkeit des Ereignisses, des erwarteten maximalen Schadensausmaßes und der Zeit-

spanne zur Schadensabwehr. Beispiel wäre das Kernkraftwerk.

» **Risiko als Schicksalsschlag:** Natürliche Katastrophen werden meist als unabwendbare Ereignisse angesehen, die zwar verheerende Auswirkungen nach sich ziehen, die aber als „Laienen der Natur“ oder als „Ratschluss Gottes“ (in vielen Fällen auch als mythologische Strafe Gottes für kollektiv sündiges Verhalten) angesehen werden und damit dem menschlichen Zugriff entzogen sind. Ein Beispiel dafür wären Überflutungen.

» **Risiko als Herausforderung der eigenen Kräfte:** In diesem Risikoverständnis gehen Menschen Risiken ein, um ihre eigenen Kräfte herauszufordern und den Triumph eines gewonnenen Kampfes gegen Naturkräfte oder andere Risikofaktoren auszukosten. Sich über Natur oder Mitkonkurrenten hinwegzusetzen und durch eigenes Verhalten selbst geschaffene Gefahrenlagen zu meistern, ist der wesentliche Ansporn zum Mitmachen. Ein Beispiel dafür wäre das Extrembergsteigen.

» **Risiko als Glücksspiel:** Wird das Zufallsprinzip als Bestandteil des Risikos anerkannt, dann ist die Wahrnehmung von stochastischer Verteilung von Auszahlungen dem technisch-wissenschaftlichen Risikokonzent am nächsten. Nur wird dieses Konzept bei der Wahrnehmung und Bewertung technischer Risiken so gut wie nie angewandt. Angewandt wird dieses Muster z. B. auf das Lottospiel, aber auch auf die Spekulation mit Aktien.

» **Risiko als Frühindikator für Gefahren:** Nach diesem Risikoverständnis helfen wissenschaftliche Studien,

schleichende Gefahren frühzeitig zu entdecken und Kausalbeziehungen zwischen Aktivitäten bzw. Ereignissen und deren latente Wirkungen aufzudecken. Beispiele findet man bei der kognitiven Bewältigung von elektromagnetischen Strahlen, Lebensmittelzusätzen, chemischen Pflanzenschutzmitteln oder genetischen Manipulationen von Pflanzen und Tieren. Vor allem Krebserkrankungen durch Umweltbelastungen lassen sich in dieses Muster einordnen.

Die Bedeutung dieser semantischen Muster zur Beurteilung von Risiken bietet eine nahe liegende Erklärung für die Tatsache, dass ausgerechnet die Risikoquellen, die bei der technischen Risikoanalyse als besonders risikoarm abschneiden (wie elektromagnetische Strahlung im unteren Dosisbereich), bei der Bevölkerung den größten Widerstand auslösen.

Gesundheitsrisiken, die aus technischen Quellen oder aus „künstlichen“ Substanzen stammen, werden in der intuitiven Wahrnehmung besonders intensiv wahrgenommen und oft deutlich mehr gefürchtet als vergleichbare Risiken aus der eigenen Lebensführung oder Freizeitgestaltung. Wer etwa an Krebs erkrankt ist oder mit ansehen muss, wie ein Mitglied der Familie von dieser Krankheit getroffen ist, sucht nach einer Erklärung. Metaphysische Erklärungsmuster haben in unserer säkularisierten Welt an Geltung verloren. Gleichzeitig befriedigt das nach heutigem Wissensstand bestmögliche Erklärungsmuster einer zufälligen Verteilung von Krebserkrankungen das psychische Verlangen nach einer „sinnhaften“ Erklärung wenig. Glaubt man dagegen, Umweltbelastung oder Strahlung durch Handymaste als Ursachen identifizieren zu können, dann ergibt das Ganze einen Sinn. Mög-

licherweise erfüllt dann die Krankheit sogar einen sozialen Zweck, nämlich die künftigen potentiellen Opfer zu alarmieren und gegen die Ursache des Übels anzukämpfen.

Bei Risiken als Frühindikator sind die betroffenen Menschen auf Informationen durch Dritte angewiesen. Sie können sie in der Regel nicht sinnlich wahrnehmen. Bewerten Laien diese Risiken, dann stoßen sie auf eine Schlüsselfrage: Vertraue ich den Institutionen, die mir dazu die notwendigen Informationen geben, ja oder nein? Wenn ich „nein“ sage, dann will ich null Risiko. Denn wenn ich bei der Bewertung solcher Risiken auf Informationen durch Dritte angewiesen bin, diesen Dritten aber nicht vertraue, dann lasse ich mich auf keine Kosten-Nutzen-Bilanz ein. Dann will ich null Belastung. In diesem Falle werden keine Risikoabwägungen mehr vorgenommen, dann will ich das Risiko ausschließen. Also weg mit den Handymasten oder mit gespritzten Lebensmitteln!

Ortwin Renn

ZUR PERSON

Prof. Dr. Dr. h.c. Ortwin Renn

ist Professor für Umwelt- und Techniksoziologie an der Universität Stuttgart und Direktor des zur Universität gehörigen interdisziplinären Forschungsschwerpunkts Risiko und Nachhaltige Technikentwicklung am Internationalen Zentrum für Kultur- und Technikforschung. Ortwin Renn war Leiter der Akademie für Technikfolgenabschätzung.



SCHICHTARBEIT UND KREBS? Der Wissenstand für die Prävention

Gemäß einer Meilensteinstudie von Lichtenstein und Kollegen aus dem Jahr 2000 wird die überwiegende Zahl von Krebserkrankungen durch Arbeitsplatz- und Umweltfaktoren und nicht etwa durch ererbte genetische Faktoren verursacht. Im Sinne der Prävention von Krebs kommt daher der Suche von Risikofaktoren an Arbeitsplätzen eine Schlüsselrolle zu. Darüber hinaus sind Studien an Arbeitsplätzen aus weiteren Gründen von Bedeutung für die Krebsforschung: als wichtige Studienvoraussetzungen werden die Arbeitsplatzbedingungen [„Ursachen“] gut dokumentiert und die Gesundheit der Arbeitnehmer [„Wirkungen“] wird durch Arbeitsmediziner gut überwacht.



kausally assoziierte Brust- und Prostatakreberkrankungen sind weltweit epidemisch – soll dieser Text Arbeits- und Betriebsmedizinern Antworten für die folgenden Fragen bieten: (a) Wie kam es zu der Einschätzung, „bestimmte Formen von Schichtarbeit verursachen wahrscheinlich Krebs“? (b) Was kann man zu möglichen Risiken sagen? (c) Wie sieht es mit theoretisch denkbaren Kompensationen aus? (d) Was können wir im Sinne der Prävention tun?

(a) Wie kam es zu der Einschätzung „bestimmte Formen von Schichtarbeit verursachen wahrscheinlich Krebs“?

Bemerkenswerterweise wurde die Liste von Krebsrisikofaktoren, die an Arbeitsplätzen identifiziert werden konnten [Beispiele: Asbest, Arsen], vor zwei Jahren mit „bestimmten Formen der Schichtarbeit“ um einen ‚neuen Kandidaten‘ erweitert. Tatsächlich hat die International Agency for Research on Cancer [IARC] im Oktober 2007 Schichtarbeit mit zirkadianer Disruption oder Chronodisruption [CD] als wahrscheinliches Humankarzinogen eingestuft [Gruppe 2A Karzinogen]. Vor dem Hintergrund der möglichen Tragweite dieser internationalen Klassifizierung mit Signalwirkung – Schichtarbeit ist weit verbreitet und unverzichtbar; denkbar

Dass die zeitliche Abfolge von Schlafen und Wachen zentraler Teil eines körpereigenen Ruhe-Aktivitäts-Rhythmus ist, der sich in vielen Körperfunktionen spiegelt und dass während des Schlafes lebensnotwendige regenerative Prozesse stattfinden, ist unstrittig. Dass die Integrität dieser physiologischen Prozesse während der biologischen Nacht bei Schichtpersonal als Folge von Lichtexpositionen und Arbeiten zu ungewöhnlichen Tages- und Nachtzeiten gestört wird, findet nun aber auch bei Krebsforschern zunehmend Beachtung.

Vor diesem Hintergrund ist eine IARC-Expertengruppe im Oktober 2007 – nach

sorgfältiger Durchsicht der publizierten wissenschaftlichen Ergebnisse – zu dem Schluss gekommen, dass es experimentell eine Vielzahl von hochaktuellen und biologisch plausiblen Einsichten in Zusammenhänge zwischen bestimmten Formen der Schichtarbeit und Krebsentwicklungen gibt. Eine Schlüsselrolle bei den postulierten Krebsentwicklungen sollen chronische Störungen von biologischen 24-Stunden-Rhythmen spielen, die unsere Physiologie an den täglichen Wechsel von Licht und Dunkelheit bzw. an den täglichen Wechsel von Tag und Nacht koppeln, [Chronodisruptions-Krebs-Theorie].

Epidemiologische Auswertungen von Krebsstudien bei Schichtpersonal – vornehmlich im Gesundheitssektor – und Flugpersonal durch die IARC-Expertengruppe und an den Universitäten in Köln und San Antonio weisen auch beim Menschen darauf hin, dass Störungen des inneren Zeitgefüges der Physiologie durch Nacht- und rotierende Schichtarbeit sowie durch Transmeridianflüge mit erhöhten Brust- und Prostatakrebsrisiken assoziiert sein können.

(b) Was ist der Stand des Wissens zur „Risiko“-Kommunikation?

Von den vier Evidenzsäulen, die bei einer Risikoabschätzung [„Risikoidentifikati-

on“, „Dosis-Wirkungs-Abschätzung“, „Expositionsabschätzung“, „Risikocharakterisierung“) zu beachten sind, ist derzeit allein die Frage, „ob Schichtarbeit mit Chronodisruption Krebsrisiken erhöht“ seitens der 24 IARC-Experten mit „wahrscheinlich“ beantwortet worden [„Risikoidentifikation“: „wahrscheinlich karzinogen“].

(c) Was ist der Wissensstand zu theoretisch denkbaren Kompensationen?

Die notwendige Voraussetzung für eine Anerkennung als Berufskrankheit in Deutschland [„Die postulierte Kausalbeziehung ist zweifelsfrei belegt“] ist derzeit ebenso wenig erfüllt wie die Konventionen einer Risikoverdoppelung und von positiven Dosis-Wirkungs-Beziehungen. Diese Konventionen haben zum Beispiel auch im Vereinigten Königreich, Kanada und den USA Gültigkeit; gleichwohl wurden in Dänemark erste Entschädigungen für Schichtarbeiterinnen mit Brustkrebs gewährt, aber auch kritisch eingeordnet.

(d) Was ist der Wissensstand für die Prävention?

Da fast 20 Prozent der Beschäftigten in entwickelten Ländern Nacht- und Schichtarbeit leisten, ist zu erwar-

ten, dass die IARC-Klassifizierung in Deutschland und anderswo zu Verunsicherung bei Versicherten und zu Fragen zur Prävention führen wird. Grundsätzlich gilt, dass die Arbeitszeit der Nacht- und Schichtarbeiter gemäß des Arbeitszeitgesetzes nach gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen zu gestalten ist. Über die durch die IARC beurteilten wissenschaftlichen Erkenntnisse – und ihre derzeitigen Limitierungen und Unsicherheiten [(b) und (c)] – sollte daher zunächst angemessen informiert werden. Darüber hinaus sollten sich Arbeitsmediziner mit Schichtarbeitsforschern zum Zweck der Prävention abstimmen, welche Schichtplangestaltung am ehesten geeignet ist, CD zu vermindern und dieses Wissen nutzen, Arbeitnehmer von Gesundheitsvorteilen möglicher Änderungen ihrer Arbeitszeiten zu überzeugen. Bemerkenswerterweise könnten Präventivmaßnahmen gegen Chronodisruption das Schichtpersonal über denkbare Krebsrisiken hinaus vor weiteren, kurz- und mittelfristigen Gesundheitsstörungen wie Schlaf- und gastrointestinalen Störungen schützen. Auch wenn in absehbarer Zeit kein indi-

vidueller Marker für erhöhte Krebsrisiken verfügbar sein wird, können arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen einen wichtigen Beitrag zur Prävention leisten. Die im Arbeitszeitgesetz verankerte Möglichkeit, dass Nachtarbeiter vor Aufnahme von Schichtarbeit und anschließend bis zum 50. Lebensjahr alle drei Jahre und ab dem 50. Lebensjahr jährlich eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung kostenfrei durchführen lassen können, sollte daher von den Betriebsangehörigen genutzt werden.

Eine bisweilen propagierte Einnahme von Melatonin erscheint außerordentlich kritisch, da Melatonin in sehr komplexe Regelkreisläufe eingreift und Langzeiteffekte noch immer viel zu wenig erforscht und verstanden sind.

In der Gesamtschau kann das Positionspapier zum Kölner Kolloquium 2008 durch Vertreter der universitären und der betrieblichen Arbeitsmedizin, durch Epidemiologen und Arbeitswissenschaftler dazu beitragen, über den derzeitigen wissenschaftlichen Kenntnisstand angemessen zu informieren und zu orientieren.

ZUR PERSON

PD Dr. med. MPH Thomas Erren

Leiter Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Sozialhygiene, Universität zu Köln

Kontakt: tim.erren@uni-koeln.de



Literatur:

- » Lichtenstein P, Holm NV, Verkasalo PK, Iliadou A, Kaprio J, Koskenvuo M, Pukkala E, Skytthe A, Hemminki K. Environmental and heritable factors in the causation of cancer – analyses of cohorts of twins from Sweden, Denmark, and Finland. *N Engl J Med.* 2000 Jul 13;343(2):78-85. Zahl der Zitationen: 919; Stand: 30. November 2009; abgefragt via ISI Web of Knowledge – Cited Reference Search.
- » Straif K, Baan R, Grosse Y, Secretan B, Ghissassi FEL, Bouvard V, et al. Carcinogenicity of shift-work, painting, and fire-fighting. *Lancet Oncol.* 2007;8:1065–6.
- » Foster RG, Wulff K. The rhythm of rest and excess. *Nat Rev Neurosci.* 2005 May;6(5):407-14.2005.
- » Erren TC, Reiter RJ. A generalized theory of carcinogenesis due to chronodisruption. *Neuro Endocrinol Lett* 2008;29:815–821.
- » **Weitere Literaturhinweise finden Sie unter www.vdbw.de**

KOORDINIERUNGS- UND KOOPERATIONSPROGRAMM

Der Nationale Krebsplan

Die Krebsfrüherkennung und Krebsversorgung soll weiter verbessert werden. 2009 hat die Bundesregierung deshalb ein Koordinierungs- und Kooperationsprogramm, den „Nationalen Krebsplan“ verabschiedet. In die Experten-Arbeitsgruppe und die Steuergruppe zur „Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung“ wurde auch Dr. Uwe Gerecke als Vertreter des VDBW berufen.



Gesundheit gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren initiiert hat. Neben Vertretern der Länder, der Krankenkassen, der Rentenversicherung, der Leistungserbringer, der Wissenschaft und der Patientenverbände wurde auch unser Berufsverband zu einer Zusammenarbeit aufgefordert. Für die zentralen Handlungsfelder wurden Vorschläge zur Weiterentwicklung der Versorgung von Krebspatienten und -patientinnen und deren Angehörigen formuliert. Diese sollen Schritt für Schritt umgesetzt werden.

Die Überlebenschancen und die Lebensqualität krebserkrankter Menschen haben sich dank großer Fortschritte bei Früherkennung, Diagnostik und Therapie in Deutschland in den letzten Jahrzehnten erheblich verbessert. Dennoch erkranken pro Jahr mehr als 436.000 Menschen an Krebs, und über 208.000 Menschen sterben daran. Krebs ist nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache in Deutschland.

Die Aktivitäten aller an der Krebsbekämpfung Beteiligten sollen wirksamer aufeinander abstimmt und ein zielorientiertes Vorgehen forciert werden. Diesem Ziel dient der Nationale Krebsplan, den das Bundesministerium für

Mit dem Nationalen Krebsplan setzt Deutschland auch entsprechende Empfehlungen der Europäischen Union (EU) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) um.

Der Schwerpunkt des Nationalen Krebsplans wurde in der ersten Phase auf vier Handlungsfelder gelegt:

- » **Handlungsfeld 1:** Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung
- » **Handlungsfeld 2:** Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung
- » **Handlungsfeld 3:** Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung
- » **Handlungsfeld 4:** Stärkung der Patientenorientierung und der Patienteninformation.

Ziel 1: Verbesserung der Information und Teilnahme an der Krebsfrüherkennung

Die informierte Inanspruchnahme der im Nutzen belegten und auf gesetzlicher Grundlage eingeführten Krebsfrüherkennungsprogramme soll gesteigert werden. Jede Krebsfrüherkennungsuntersuchung (KFU) kann Nutzen (z. B. Senkung der Sterblichkeit, der Krankheitshäufigkeit und der Beeinträchtigung durch die Krankheit), aber auch Risiken (z. B. falsche Diagnose oder unnötige Abklärungsdiagnostik) mit sich bringen. Da sich das Krebsfrüherkennungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung an beschwerdefreie Bürgerinnen und Bürger richtet, ist eine informierte Entscheidung für oder gegen die Teilnahme an einer KFU besonders wichtig. Um dies zu ermöglichen, sind u. a. objektive und verständliche Informationen über potenzielle Vor- und Nachteile, die mit einer Untersuchung einhergehen können, zur Verfügung zu stellen. Das Informationsangebot sollte von einer unabhängigen Stelle, z. B. einem Netzwerk zur Krebsfrüherkennungsinformation, anhand eines festgelegten Kriterienkatalogs weiterentwickelt werden. Ein ‚Fortbildungsprogramm Krebsfrüherkennung‘ für Ärztinnen und Ärzte sollte über die bloße Vermittlung allgemeiner Kenntnisse der Krebsfrüherkennung hinausgehen.

Es sollte Kompetenzen in der informierten Entscheidung und der ärztlichen Gesprächsführung vermitteln. Derzeit wird noch über geeignete Maßnahmen diskutiert, wie das Engagement der Gesundheitsberufe bei der Beratung über Früherkennungsuntersuchungen gestärkt werden kann. In diesem Zusammenhang sollen auch Betriebsärztinnen und -ärzte in die Beratung eingebunden werden können. Ein einheitlicher Präventionspass soll an die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen erinnern. Maßnahmen, die der Aufklärung der Bevölkerung dienen und die sozial- und kommunikationswissenschaftliche Grundlagenforschung zur informierten Entscheidung sollen gefördert werden.

Ziel 2: Organisatorische Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennungsprogramme

Zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen und effektiven Krebsfrüherkennung wird international, u. a. in Europäischen Leitlinien, empfohlen, Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen organisierter Screeningprogramme zu erbringen. Kernelemente organisierter Programme sind: Einladungssystem, Qualitätssicherung sowie eine Prozess- und Ergebnisevaluation. Bislang erfüllt in Deutschland nur das Mammographie-Screeningprogramm die Anforderungen an ein organisiertes Screeningprogramm. Ziel des Nationalen Krebsplans ist es, die bestehenden nicht-organisierten Programme zur Früherkennung von Gebärmutterhals- und Darmkrebs organisatorisch weiterzuentwickeln und an die jeweiligen Europäischen Leitlinien anzupassen.

Ziel 3: Evaluation der Krebsfrüherkennungsprogramme

Dasich Früherkennungsuntersuchungen an beschwerdefreie Menschen richten,

ist es wichtig, dass der Nutzen (Sterblichkeitssenkung) und die Qualität, aber auch mögliche Risiken von Früherkennungsuntersuchungen regelmäßig wissenschaftlich untersucht werden. Für die Evaluation bevölkerungsbezogener Screening-Programme wird die Nutzung von epidemiologischen Krebsregistern als internationaler Standard angesehen. Erst dies ermöglicht eine aussagekräftige Analyse und Erfolgsbewertung der Programme.

Querschnittsthema „Risiko-adaptierte Früherkennung“

Die derzeitigen KFUs richten sich an Menschen mit einem nach Altersgruppe und Geschlecht durchschnittlichen Risiko für Krebs. Bei einigen Menschen liegt jedoch ein deutlich höheres Risiko für bestimmte Krebserkrankungen vor. Für diese Personen sind die bisherigen Maßnahmen teilweise nicht ausreichend bzw. setzen – bezogen auf das Lebensalter – zu spät ein.

Ein stark erhöhtes Risiko ist vor allem bedingt durch eine ererbte Belastung oder das Vorliegen bestimmter Verhaltens- und/oder Umweltfaktoren. Neure wissenschaftliche Entwicklungen ermöglichen zudem die Identifikation von Risiko-Genen für einige Tumorarten. Die Möglichkeit einer individuellen Risikokalkulation kann eine Vielzahl neuer Aspekte für die KFUs eröffnen, die neben einer Chance der gezielten Vorbeugung in Hochrisikogruppen allerdings auch die Gefahr einer gesellschaftlichen Benachteiligung von Personen mit einem erhöhten Risiko beinhaltet. Andererseits bietet die Fokussierung auf Risikogruppen die Chance, die Effizienz und das Nutzen-Risiko-Verhältnis der Krebsfrüherkennung zu verbessern.

Als weitere Ziele wurden im Nationalen Krebsplan definiert:

- » Ziel 5: Vereinheitlichung der Zertifizierung und Qualitätssicherung onkologischer Behandlungseinrichtungen
- » Ziel 6: Evidenzbasierte Leitlinien für die Krebsbehandlung
- » Ziel 8: Aussagekräftige Qualitätsberichterstattung durch klinische Krebsregister
- » Ziel 9: Angemessene und bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung
- » Ziel 10: Fairer und schneller Zugang zu innovativen Krebstherapien
- » Ziel 11: Qualitätsgesicherte Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote
- » Ziel 12a: Kommunikative Kompetenz der Leistungserbringer
- » Ziel 12b: Stärkung der Patientenkompetenz
- » Ziel 13: Partizipative Entscheidungsfindung

Der Nationale Krebsplan hat eine langjährige Perspektive. In einer späteren Phase sollen auch andere wichtige Handlungsfelder, z. B. die Primärprävention oder der umwelt- und arbeitsplatzbezogene Krebschutz berücksichtigt werden.

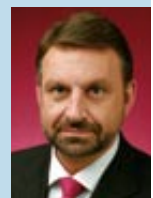
Wir werden die Arbeit in den Gremien des Nationalen Krebsplans nutzen, um die Möglichkeiten des „Settings Arbeitsplatz“ und der Präventionsexperten im Betrieb, der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte einzubringen.

ZUR PERSON

Dr. med. Uwe Gerecke

Leiter Betriebsärztlicher Dienst Stadtwerke Hannover, Mitglied des VDBW-Präsidiums

Kontakt: uwe.gerecke@vdbw.de



BERICHT

Darmkrebsfrüherkennungsstudie in einer mittelständischen Chemiefirma

Ausgehend von einer jüngeren Mitarbeiterin, die plötzlich aus voller Gesundheit heraus an Darmkrebs erkrankte, herrschte im Unternehmen große Betroffenheit. Sensibilisiert durch die Stiftung „Lebensblicke“ wurde der Wunsch nach einer entsprechenden Früherkennungsaktion von Seiten der Geschäftsleitung geäußert.

Nach einer Orientierungsphase entschieden wir uns für einen immunologischen Schnelltest zum qualitativen Nachweis von humanem Hämoglobin im Stuhl von der Firma Preventis in Bensheim (PreventID CC). Von Seiten der Firma wird eine Sensitivität von 86 Prozent angegeben, gemessen mit Elisa als Referenzmethode bei einem Schwellenwert von 20 µg Hb/g Stuhl. Dies bedeutet, dass sich bereits geringste Mengen von okkultem Blut nachweisen lassen. Dadurch können selbst schwachblutende Polypen im Frühstadium zuverlässig erfasst werden. Die hohe Sensitivität in Kombination mit einer Spezifität von bis zu 92 Prozent ist ein deutlicher Vorteil dieses immunologischen Tests gegenüber dem herkömmlichen auf Guajakfarbstoff basierenden Stuhltests (Hoepffner 2006). Die Stuhlproben werden von den Probanden aufgenommen, in ein Probenröhrchen gegeben und können dann entweder direkt ins Labor geschickt oder in der Ambulanz mittels eines immunologischen Tests direkt ausgewertet werden. Wir entschieden uns für die Auswertung in der Ambulanz.

Innerhalb der Testphase von drei Wochen konnten wir bei insgesamt 550 Mitarbeitern 169 Tests aktiv ausgeben, wobei die entsprechenden Mitarbeiter bei Aktionstagen persönlich angesprochen wurden. 115 Tests wurden von den Mit-

arbeitern zurückgegeben, davon wurden sechs positiv getestet. Das besondere an unserer Studie war, dass die Tests vom betriebsärztlichen Team direkt in der Ambulanz ausgewertet wurden und den Probanden das Ergebnis schriftlich mitgeteilt wurde. Die „positiven“ Testpersonen wurden zu einem Gespräch mit dem Betriebsarzt eingeladen. Alle positiven Ergebnisse wurden nachverfolgt und konnten schließlich ausgewertet werden. Sämtliche sechs positiv getestete Personen ließen eine Darmspiegelung durchführen. Dabei zeigte sich bei zwei von sechs ein unauffälliger Spiegelbefund, die Blutung konnte über Hämorrhoidalknoten erklärt werden. Bei drei von sechs wurden ein bis mehrere Polypen entdeckt, die jeweils mit der Schlinge abgetragen wurden. Bei zwei davon waren bereits maligne Veränderungen festzustellen, die jedoch im Gesunden entfernt werden konnten. Bei einem lag ein ausgedehnter Tumor mit Infiltration in die Media vor, so dass eine operative Entfernung eines Darmabschnitts durchgeführt werden musste. Glücklicherweise waren die Lymphabflusswege frei von Tumorgewebe, so dass keine Chemotherapie notwendig war. Allen Probanden geht es fast ein Jahr nach Durchführung der Aktion so weit gut. Festzuhalten ist, dass bei drei von den betroffenen sechs Positiv getesteten Personen die Früherkennung

und Frühtherapie zur Entfernung entsprechender Polypen geführt hat, von denen zwei bereits maligne entartet waren. Im Nachhinein hat sich jetzt herausgestellt, dass bei einem Mitarbeiter des Unternehmens der ebenfalls bei der Aktion mitgemacht hat und dessen Ergebnis negativ war, ca. drei Monate nach der Aktion über das Leitsymptom Oberbauchschmerzen ein Darmtumor festgestellt wurde. Wir müssen also davon ausgehen, dass zumindest ein Teilnehmer im Sinne des Nichterkennens entsprechender Frühveränderungen falsch negativ war.

Der zeitliche Aufwand für die Auswertung der abgegebenen Tests lag bei ca. acht Stunden, die Aktion mit Vorbereitungen bedeutete einen Zeitaufwand von ca. einer Woche, d. h. 40 Einsatzstunden. Wenn man sich allerdings überlegt, dass mit diesem Zeiteinsatz drei Frühveränderungen entdeckt und kurativ behandelt werden konnten und immerhin noch zusätzlich ein ausgeprägter Befund dadurch entdeckt wurde, so scheint dieser Aufwand mehr als gerechtfertigt. An Materialeinsatz müssen ca. fünf Euro pro Test gerechnet werden. Die Quote der Teilnehmer ist mit ca. 20 Prozent durchaus vergleichbar mit der bei der BASF durchgeführten Darmkrebsstudie (Webendörfer 2004), so dass auch in einem mittelständischen Unternehmen eine solche Studie mit breiter Beteiligung und großem Erfolg durchgeführt werden kann.

Literatur siehe www.vdbw.de

ZUR PERSON

**Dr. med.
Michael Sehling**

Vorsitzender des Landesverbands Baden

Kontakt: michael.sehling@sparkassenversicherung.de



LOTSE IM STURM Welche Erwartungen haben Krebsbetroffene an ihren Betriebsarzt?

„Sie haben Krebs.“ Diese Mitteilung verändert schlagartig das Leben der Betroffenen. Unsicherheit und Ängste sind fortan ständige Begleiter im Alltag des Kranken und seiner Familie.



Werner Kubitza

Pro Jahr erkranken in Deutschland nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts Berlin etwa 436.500 Menschen neu an Krebs. Zwar liegt das mittlere Erkrankungsalter bei 69 Jahren; ein erheblicher Teil der Neuerkrankungen betrifft jedoch Menschen im berufsfähigen Alter. Für sie ist der Betriebsarzt eine wichtige Anlaufstelle auf ihrem Weg zurück in den Alltag. In den meisten Fällen wird der Kontakt

zwischen Betriebsarzt und Krebsbetroffenem erst nach Abschluss der Primärtherapie, oft sogar erst nach einer Anschlussrehabilita-

tion entstehen. Die Fragen, Probleme und Sorgen, die der Mitarbeiter an den Betriebsarzt heranträgt, richten sich dementsprechend auf das Leben mit seiner Erkrankung und auf die daraus resultierenden Herausforderungen. Neben physischen Beschwerden als Folge der Krankheit und/oder Therapie sind dies psychische und psychosoziale Probleme. Je nach persönlicher Lebenssituation spielen auch wirtschaftliche Aspekte wie die finanzielle Absicherung der Familie eine mehr oder weniger große Rolle. Darüber hinaus werden viele Betroffene durch die Krankheit „stumm“: Sie verschweigen ihre Krankheit – aus Scham, aus Angst vor der Reaktion der anderen, besonders in kleineren und mittleren Betrieben vielleicht auch aus Angst vor beruflichen Folgen. Für sie ist der Betriebsarzt die Anlaufstelle, bei der der Mitarbeiter offen über seine Krankheit reden und der bei Bedarf auch als Mittler zwischen dem Betroffenen und den Kollegen fungieren kann.

Ansonsten bildet der Betriebsarzt idealerweise die Schnittstelle zwischen Betroffenen, Personalleitung, Betriebsrat, Schwerbehindertenbeauftragtem, behandelndem Arzt, Berufsgenossenschaft, Rentenversicherung und Krankenkasse. Auf dem Weg der stufenweisen Wiedereingliederung nach § 28 SGB IX kann und soll er den Mitarbeiter vertrauensvoll begleiten: So kann er körperliche Einschränkungen und seelische Belastungen durch die Krebserkrankung mit den Anforderungen des aktuellen Arbeitsplatzes abgleichen und die Suche nach auf die Bedürfnisse des Betroffenen zugeschnittenen Alternativen aktiv unterstützen.

Die Doppelfunktion des Betriebsarztes als „Fels in der Brandung“ einerseits, als „Lotse im Sturm“ andererseits gilt es stärker als bisher zu kommunizieren.

Obligatorische Vorsorgeuntersuchungen oder Gesundheitstage bieten Gelegenheit dazu. Auch Selbsthilfegruppen und Patientennetzwerke sind wichtige Ansprechpartner für an Krebs erkrankte Menschen. Sie tragen erheblich dazu bei, bei der Krankheitsbewältigung zu helfen und die berufliche Wiedereingliederung zu fördern.

Hier finden Krebsbetroffene Rat und Hilfe

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstraße 32, 53113 Bonn
Informationsdienst: 0228 72990-95
(Mo. bis Fr. 8:00 – 17:00 Uhr)
E-Mail: beratungsdienst@krebshilfe.de
www.krebshilfe.de

KID – Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums

Telefon: 0800 4203040
(täglich 8:00 – 20:00 Uhr)
E-Mail: krebsinformationsdienst@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

Die wichtigsten, von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen

Hier können Betroffene Ansprechpartner in der Region erfragen. Die (Internet-)Adressen finden Sie unter www.krebshilfe.de

- » Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.
- » BRCA-Netzwerk
- » Bundesverband Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.
- » Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.
- » Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.
- » Deutsche Hirntumorhilfe e.V.
- » Deutsche ILCO e.V. – Vereinigung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs
- » Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.
- » Ohne Schilddrüse leben e.V.
- » Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.



60. GEBURTSTAG

Dr. med. Wolfgang Panter

Präsident des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.



Dr. Hans-Jürgen Maas
Dezernent und Geschäftsführer
der Arbeitsmedizin-Gremien
der Bundesärztekammer

Laudatio

Am 3. Januar 2010 begeht Dr. med. Wolfgang Panter, Präsident des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., seinen 60. Geburtstag. Dies ist für einen langjährigen berufspolitischen Mitstreiter Anlass, Herrn Dr. Panter zu seinem Ehrentag alles Gute, vor allem aber weiterhin Gesundheit sowie die immer erforderliche Portion Glück für seinen weiteren privaten wie auch beruflichen Lebensweg zu wünschen.

„Fünfzig Jahre sind das Alter der Jugend, sechzig die Jugend des Alters“ schrieb einst – hier in leicht abgewandelter Form – Victor Hugo. Oder auch anders ausgedrückt: Mit fünfzig ein alter Junger, mit sechzig ein junger Alter! Welcher mit diesem simplen Austausch zwischen Adjektiv und Subjektiv erreichbaren wechselnden Bedeutung der Jubilar auch eher zuneigen mag: jung ist er allemal geblieben. Diese Glückwünsche erreichen Herrn Dr. Panter von jemanden, der ihn in den nun zehn Jahren der Zusammenarbeit in den Arbeitsmedizin-Gremien der Bundesärztekammer in seiner Funktion als stellvertretender Ausschussvorsitzender als einen überaus engagierten Verfechter ärztlicher Selbstverwaltung und damit einer freiheitlichen und unabhängigen ärztlichen Berufsausübung – und hier insbesondere im Bereich der betriebsärztlichen

Tätigkeit – besonders schätzen gelernt hat. Seine ruhige sachliche und ausgleichende Art ist immer wieder ein Garant für sachorientierte Lösungen bei einer Vielzahl kontroverser Auseinandersetzungen gewesen. Stets hat er sich als Anwalt für eine qualitativ hochstehende betriebsärztliche Versorgung der Beschäftigten in den Betrieben und Unternehmen in hohem Maße eingesetzt. Sein ideenreicher und tatkräftiger Einsatz für die ärztliche Berufspolitik hat zu bedeutsamen Anstößen und Beiträgen geführt, welche richtungsweisend für die Weiterentwicklung der Arbeits- und Betriebsmedizin sowie der betriebsärztlichen Versorgung geworden sind.

Die Förderung der Qualität der arbeitsmedizinischen Betreuung, die Integration des präventiv ausgerichteten Fachgebietes Arbeitsmedizin in das medizinische Versorgungssystem sowie die Initiierung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in den Betrieben – dies sind nur wenige Spitzen des berufspolitischen „Eisbergs“, den Dr. Panter mit hohem Elan und Engagement sowohl im Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte als auch in den Arbeitsmedizin-Gremien der Bundesärztekammer in Bewegung gesetzt hat. Hierfür und für die damit verbundene immer gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit sprechen Vorstand und Geschäftsführung der Bundesärztekammer dem Jubilar ihren großen Dank aus und hoffen auf eine weitere Fortsetzung auch für die Erreichung zukünftiger gemeinsamer Ziele.



Steckbrief: Dr. Wolfgang Panter

- » geboren am 3. Januar 1950 in Saarbrücken
- » Studium der Medizin in Homburg, Würzburg und Heidelberg

- » 1974 Staatsexamen in Heidelberg
- » berufliche Stationen als Assistenzarzt in der Chirurgie, Inneren Medizin, Lungenheilkunde und Dermatologie
- » Wehrpflichtiger Stabsarzt bei der Bundeswehr
- » seit 1978 im Mannesmann-Konzern betriebsärztlich tätig
- » seit 1978 Mitglied des VDBW
- » 1982 Facharzt für Arbeitsmedizin
- » seit 1984 Leitender Betriebsarzt Hüttenwerke Krupp Mannesmann GmbH
- » 1997 Facharzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Umweltmedizin
- » seit 1999 Präsident des VDBW

Weitere Aktivitäten:

- » stellv. Vorsitzender des Ausschusses und Ständige Konferenz „Betriebsärzterversorgung“ der Bundesärztekammer
- » Mitglied des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie Vorsitzender des dortigen Unterausschusses „Allgemeine betriebliche Gesundheitsvorsorge“
- » Mitglied der Schriftleitungsredaktion der ASU
- » Vorsitzender des Ausschusses Arbeitsmedizin der Wirtschaftsvereinigung Stahl
- » Mitglied der Vertreterversammlung und des Unfallverhütungsausschusses der Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft



KÖPFE

Karriere, Jubiläen, personelle Veränderungen

Bundesverdienstkreuz für Detlef Glomm

Detlef Glomm, Vizepräsident des VDBW wurde mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland geehrt, eine Auszeichnung, die nicht zuletzt auch den Einsatz für die Arbeitsmedizin hierzulande würdigt. Im Rahmen eines Festaktes in Kiel überreichte ihm Peter Harry Carstensen, Ministerpräsident des Landes Schleswig-Holstein, die Auszeichnung des Bundespräsidenten.

Der Verband ist stolz, dass der langjährige Einsatz von Detlef Glomm für die Arbeitsmedizin mit dieser in der Öffentlichkeit wahrgenommenen Auszeichnung gewürdigt wurde. Der von ihm eingebrachte Gemeinsinn, die Sachkenntnis und das ehrenamtliche Engagement sind vorbildlich und beispielhaft. „In seiner bescheidenen und tatkräftigen Art hat Detlef Glomm viel bewirkt“, betont Verbandspräsident Dr. Wolfgang Panter und gratuliert herzlich.



Ehrung für Dr. Axel Harwerth

Im Rahmen seiner Mitgliederversammlung 2009 in Lübeck verlieh der Verband Dr. Axel Harwerth in Anerkennung seiner besonderen Verdienste um die Arbeitsmedizin in Deutschland und den Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner die Ehrenmedaille in Gold.



Verbandspräsident Dr. Panter würdigt Dr. Axel Harwerth als überaus erfolgreichen und engagierten Wissenschaftlichen Leiter der arbeitsmedizinischen Herbsttagungen und als kooptiertes Mitglied des Präsidiums.

Dr. Axel Harwerth ist 1947 in Freiburg im Breisgau geboren, verheiratet, hat zwei erwachsene Söhne und lebt seit 20 Jahren in Bremen. Als Arbeitsmediziner war er fast 30 Jahre lang der Daimler AG beruflich verbunden, zuletzt als leitender Werksarzt des Konzerns. Er war von 1989 bis 2001 stv. Vorsitzender des Landesverbands Bremen, seit 1993 wissenschaftlicher Leiter der Herbsttagung und assoziiertes Mitglied des VDBW-Präsidiums, außerdem seit 2000 Geschäftsführer der GAMEDA mbH, der „Gesellschaft für Kongressausstellungen“.

INFO

Gerne nehmen wir Ihre Personalien entgegen. Bitte senden Sie uns diese – wenn vorhanden zusammen mit einem Bild – an info@vdbw.de. Vielen Dank!

NACH DER BUNDESTAGSWAHL 2009

Die politischen Verantwortungsträger in den wichtigsten Ministerien und die Ausschussvorsitzenden

Bundesministerium für Gesundheit

Dr. Philipp Rösler
FDP, 36 Jahre, Bundesminister für Gesundheit



Daniel Bahr
FDP, 33 Jahre, Parlamentarischer Staatssekretär



Annette Widmann-Mauz
CDU, 43 Jahre, Parlamentarische Staatssekretärin



Stefan Kapferer
FDP, 44 Jahre, beamteter Staatssekretär



Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Dr. Ursula von der Leyen
CDU, 51 Jahre, Bundesministerin für Arbeit und Soziales



Hans-Joachim Fuchtel
CDU, 57 Jahre, Parlamentarischer Staatssekretär



Dr. Ralf Brauksiepe
CDU, 42 Jahre, Parlamentarischer Staatssekretär



Andreas Storm
CDU, 45 Jahre, beamteter Staatssekretär



Gerd Hoofe
54 Jahre, beamteter Staatssekretär



Ständige Ausschüsse des 17. Deutschen Bundestags

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Katja Kipping
Die LINKE, 31 Jahre, Ausschussvorsitzende



Ausschuss für Gesundheit

Dr. Carola Reimann
SPD, 42 Jahre, Ausschussvorsitzende



**Impfstoffe,
Arzneimittel
& Praxisbedarf
günstig einkaufen!**

Eine starke Partnerschaft:

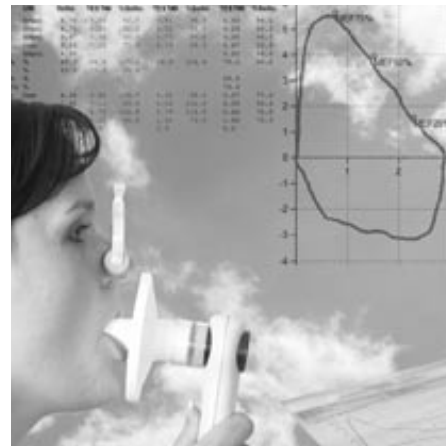
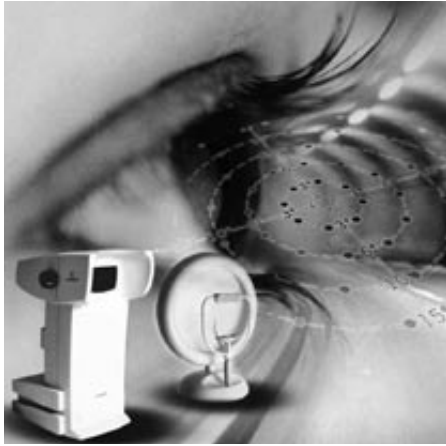


Frohe Weihnachten und ein gutes, gesundes 2010!

Vertriebs- und Marketingbüro Karlsruhe
Tel. (0721) 680 28 36 :: Fax (0721) 680 27 14
Email: info@gpk.de

www.gpk.de

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



OPTOVIST – der Quantensprung.

Innovativ, höhenverstellbar, leicht -
Ihre Ideen weitergedacht.

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



ARBMEDVV

Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit (G25) sowie die Absturzgefährdung (G41)

Ein Jahr nach Inkrafttreten der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbmedVV) ist das Thema der Untersuchungsanlässe von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bei „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ (G25), sowie bei „Absturzgefahr“ (G41) unverändert in der Diskussion. Der Verband fordert – wie viele Betriebsärztinnen und Betriebsärzte – dass bei besonderen Gefährdungen, z. B. Absturzgefahr und hoher Gefährdung dritter Personen bei „Fahr-, Steuer-, und Überwachungstätigkeiten“ in die Verordnung mit aufgenommen werden.

In der Begründung zur ArbmedVV werden Rechtsunsicherheiten in der Praxis eingeräumt und es wird auf die besondere rechtliche Situation dieser Untersuchungsanlässe eingegangen. Der Verordnungsgeber begründet die Nicht-einbeziehung damit, dass bei Pflichtuntersuchungen das Grundrecht auf freie Berufsausübung (Art.12 Abs.1 GG) und das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs.1 i.V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) in besonderer Weise betroffen sind und das EU-Recht für diesen Bereich keine Untersuchung vorsieht.

Die Folge ist, dass die geltende Rechtslage bei „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“, sowie bei „Absturzgefahr“ belassen wird, d. h. diese Untersuchungen werden anhand von Grundsätzen der Berufsgenossenschaften (G25, bzw. G 41) durchgeführt; sie sind nicht rechtsverbindlich und lösen keine rechtlichen Verpflichtungen für Untersuchungen aus. Der Verord-

nungsgeber weist bei diesen Untersuchungsanlässen auf den allgemeinen Grundsatz hin, dass der Arbeitgeber nach §11 ArbSchG den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin Untersuchungen ermöglichen muss. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die vom Bundesarbeitsgericht zum Fragerecht entwickelten Grundsätze nicht umgangen werden können. Dieses Argument ist in der aktuellen Diskussion um Einstellungsuntersuchungen besonders in den Vordergrund gerückt.

Rechtliche Aspekte stehen also der ärztlichen Forderung entgegen. Um zu erfahren, wie Betriebsärzte in der Praxis mit dieser Situation umgehen, hat der Verband über das Arbmednet eine Umfrage durchgeführt.

Zunächst wird die Notwendigkeit, die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen bei „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ sowie bei

„Absturzgefahr“ weiter anzubieten, durchgehend gesehen. Unterschiede gibt es hingegen in der betrieblichen Vorgehensweise nach Inkrafttreten der ArbmedVV, d. h. diese Untersuchungsanlässe sind verpflichtend als Pflichtuntersuchung oder freiwillig als Angebotsuntersuchung einzuordnen. Eine Reihe von Kollegen führt diese Untersuchungen nach G25 und G41 weiter durch wie bisher und beruft sich auf die unveränderte Rechtsgrundlage.

Das Instrument der Betriebsvereinbarung (BV) nutzen einige der antwortenden Betriebsärzte, wobei die Anwendung nicht sehr verbreitet ist. Ein Kollege berichtet davon, dass bei einer dreistelligen Zahl von betreuten Unternehmen nur ein Unternehmen die Möglichkeit der BV nutzt, ein anderer berichtet von einer tendenziell abwartenden Haltung und einer Quote von 10 Prozent. Inhaltlich gibt es in den uns überlassenen Betriebsvereinbarungen

beträchtliche Unterschiede, sowohl hinsichtlich des Regelungsumfangs als auch der Formulierung. Bei einem Vergleich ist festzustellen, dass es sowohl Betriebsvereinbarungen gibt, die sehr „arbeitnehmerfreundlich“ formuliert werden, während andere relativ harte Formulierungen enthalten, die eindeutig das Interesse und die Absicherung des Arbeitgebers im Fokus haben.

Beispiele von anonymisierten Betriebsvereinbarungen sind auf der Internetseite www.vdbw.de eingestellt.

Interessant ist der Ansatz eines Kollegen, der mit einem Merkblatt arbeitet, und sich mit einem unterzeichneten Abschnitt die Weitergabe der ärztlichen Beurteilung legitimieren lässt. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Pflichtuntersuchungen einer klaren ge-

setzlichen Grundlage bedürfen und dass ein Untersuchungsverlangen des Arbeitgebers zur Eignungsfeststellung auf einer Rechtsgrundlage außerhalb des Arbeitsschutzrechts gestützt werden muss, wobei neben Rechtsvorschriften zum allgemeinen Schutz der Bevölkerung Betriebsvereinbarungen, Tarifverträge und allgemeine arbeitsrechtliche Grundsätze in Frage kommen können.

Die arbeitsmedizinische Vorsorge ist vom Grundsatz geprägt, dass sie nicht der Selektion dient, sondern den Einzelnen so schützt, wie er ist. Sie ist auf Aufklärung und Beratung von Beschäftigten über gesundheitliche Risiken bei der Ausübung bestimmter Tätigkeiten gerichtet und nicht vorrangig der Ausschluss bestimmter Beschäftigter von bestimmten Tätigkeiten wegen Nichteignung. Der Ausschuss für Arbeitsmedizin

(AfAMed) diskutiert, ob und wie arbeitsmedizinische Präventionsmaßnahmen konkret zur Unfallvermeidung beitragen können. Die Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen ist auch eines von drei Handlungsfeldern der „Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie“ (GDA) und bedarf der Verknüpfung mit den Möglichkeiten der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Deshalb soll der konkrete Beitrag der Arbeitsmedizin zur Unfallvermeidung hinsichtlich qualitativer und quantitativer Aspekte untersucht werden. Die Ergebnisse sollen in einer allgemeinen Regel zusammengefasst werden. Derzeit halten wir Betriebsvereinbarungen wie auch die Gefährdungsbeurteilung für geeignete Grundlagen, um die Untersuchungsanlässe der „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit“ (G25) sowie die „Absturzgefährdung“ (G41) zu definieren.

BEITRAG

Pandemie und Tamifluausgabe

Das Risiko der neuen Influenzapandemie besteht unverändert. Neben der derzeit laufenden Schutzimpfung gegen die saisonale Grippe und gegen die Neue Grippe (H1N1, „Schweinegrippe“) wird der Einsatz antiviraler Arzneimittel häufig kontrovers diskutiert.

Bei Betriebsärzten und Unternehmen besteht ein großer Informationsbedarf zur Relevanz eines prophylaktischen Einsatzes von antiviralen Arzneimitteln. Insbesondere Fragen zu Bevorratung und Ausgabe der Arzneimittel werden häufig an die Betriebsärzte gestellt.

Empfehlungen zum Einsatz antiviraler Arzneimittel für die Postexpositions- und Langzeitprophylaxe während einer Influenzapandemie gibt es im unverändert geltenden Memorandum der Bundesarztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft vom 14. November 2007.

Aus den Empfehlungen für den Arbeitsbereich ist zu entnehmen, dass durch

die Änderung des Arzneimittelgesetzes die Bevorratung antiviraler Arzneimittel auch durch so genannte zentrale Beschaffungsstellen möglich ist. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen können auch Unternehmen als zentrale Beschaffungsstellen anerkannt werden. Zur Gewährleistung der sachgemäßen Anwendung ist anzuraten, dass der Arbeitgeber dem Betriebsarzt nicht nur die Verordnung, sondern auch die Verabreichung der antiviralen Arzneimittel überträgt.

Zu diesen lesenswerten Empfehlungen, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt vom 24. Dezember 2007, sind auf der Internetseite www.vdbw.de entsprechende Links eingerichtet, um diesen Beitrag downloaden zu können.

INTERVIEW MIT PROF. DR. NORBERT HÖPTNER „Gerechtigkeit in der Wirtschaft“



Prof. Dr. Norbert Höptner ist Europabeauftragter des Wirtschaftsministers von Baden-Württemberg und leitet das Steinbeis-Europa-Zentrum mit Büros in Stuttgart und Karlsruhe. Er ist außerdem Professor für Signalverarbeitungssysteme an der Hochschule Pforzheim. Zusätzlich führt er die Wirtschaftsfördergesellschaft Nordschwarzwald als Geschäftsführer. Norbert Höptner ist 57 Jahre alt, in Aschaffenburg geboren, verheiratet und hat zwei erwachsene Töchter.

Herr Professor Höptner, die Arbeitswelt verändert sich, welche Auswirkung hat dies Ihrer Einschätzung nach auf die Gesundheit der Mitarbeiter?

Die Menschen nehmen die Veränderung in der Arbeitswelt zunächst so wahr, dass der Stress zunimmt und immer mehr Aufgaben auf immer weniger Personen verteilt werden, was sich in schwierigen wirtschaftlichen Situationen noch verstärkt. Diese Entwicklung wird sicherlich nicht gerade die Gesundheit stärken, wobei mir wichtig ist, festzuhalten, dass jeder Mensch ein anderes Stresspotential hat und auf Belastungen anders reagiert. Gerechtigkeit ist in meinen Augen nicht, wenn alle gleich behandelt werden, sondern wenn jeder so behandelt wird, dass es für ihn richtig ist. Gerecht zu sein, heißt für mich nicht Gleichheit, sondern Gleichwertigkeit. Dabei sind Betriebsärzte notwendig, um die gesundheitliche Grenze und Leistungsfähigkeit des einzelnen Menschen individuell wahrzunehmen. Mir ist die Individualität wichtig, das heißt: es geht nicht nur um die allgemeine Anweisung, dass beispielsweise nach jeder Stunde Arbeitszeit jeweils zehn Minuten Pause zu erfolgen haben, sondern um die Betrachtung, wie geht die individuelle Person mit Belastungen um, was kann man ihr zumuten und was nicht.

Betriebsärzte müssen verstärkt die Sprache der Unternehmen sprechen. Damit meine ich, dass ein Unternehmer selbstverständlich die Aufgabe hat, das Beste für sein Unternehmen zu erreichen und dabei wirtschaftlich zu handeln, also Umsätze und Gewinne zu erzielen. Betriebsärzte können in diesem Zusammenhang durchaus argumentieren, dass eine Erhöhung von Beanspruchungen bei Mitarbeitern nicht effizient (also nicht wirtschaftlich) ist, weil unterm Strich für das Unternehmen weniger erreicht wird, wenn die Leistungsfähigkeit sinkt. Dabei sollte der Arzt idealerweise auf die unterschiedliche Sprachebene von Unternehmen eingehen können und in der Lage sein, zwischen großen Konzernen und kleinen Betrieben zu unterscheiden.

Meine Feststellung ist allerdings auch, dass sich der Chef bei kleineren und mittleren Unternehmen (KMU) seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern persönlich viel enger verbunden fühlt und dies im Gesundheitsschutz durchaus ein Vorteil sein kann. Ich bin der Meinung, dass jeder Mensch im Arbeitsprozess unterschiedlich leistungsfähig ist, und was für den einen zu viel ist, kann für den anderen zu wenig sein. Gerechtigkeit bedeutet, den Arbeitsanfall genau so zu organisieren, dass ihn der betreffende Mitarbeiter als vertretbar empfindet.

Wichtig ist aber auch, dass sich Mitarbeiter dem Unternehmen verbunden fühlen, dass sie „mitarbeiter-unternehmerisch“ agieren und stets überlegen: Was kann ich tun, um den Prozess im Unternehmen voranzubringen? Nur mit einer gegenseitigen Verantwortung funktioniert die Einbindung von Mitarbeitern in Unternehmen und damit das Motto ihres Verbands „gesunde Mitarbeiter – gesunde Unternehmen“!

Im Moment werden neue Regelungen für die Einsatzzeiten von Betriebsärzten definiert; welche Gesichtspunkte sind aus Ihrer Sicht zu beachten?

Die Frage ist, ob diese neuen Herausforderungen, denen sich die Betriebsärzte gegenübersehen, in einer Unfallverhütungsvorschrift geregelt werden können. Ich meine, dass in den Gesundheitsschutz verstärkt Prävention Einzug halten muss und nicht nur die Nachbetrachtung, was bei Unfällen oder Krankheiten falsch gelaufen ist. Mir ist bewusst, dass bei einem präventiven Ansatz eine sehr viel mehr individuelle Betreuung erforderlich ist. Es ist eine zentrale Frage, wie weit man den KMU eine Hilfestellung geben kann, wobei ich weniger von verpflichtenden Regelungen halte, sondern mehr davon, die „unternehmerische Freiheit“ stärken. Unternehmer reagieren positiver, wenn sie den Nutzen im Handeln sehen und nicht nur bloße Verpflichtungen umsetzen müssen.

Zum Return on Invest des betrieblichen Gesundheitsschutzes gibt es zahlreiche Studien unter der Frage „Was fließt in das Unternehmen zurück?“. Nicht berücksichtigt ist die Frage „Was sparen die Sozialkassen durch diese Arbeit?“, also was fließt ins volkswirtschaftliche Vermögen zurück? Warum soll der Unternehmer alleine finanzieren, wenn ein Teil der betriebsärztlichen Arbeit dem Allgemeinwohl zugute kommt?

Ich finde es sehr sinnvoll, einen systematischen Ansatz zu haben und die einzelnen volkswirtschaftlichen Stellschrauben zu analysieren. Ganz persönlich bin ich nicht unbedingt begeistert, wenn große Quersubventionen im Sinne der Umverteilung geleistet werden, und deshalb bin ich Anhänger einer ordnungspolitischen Klarheit.

Wichtig ist, dass der Nutzen von Investitionen in die Gesundheit der Beschäftigten transparent gemacht wird und, so weit möglich, auch direkt von Unternehmen finanziert wird. Die Sinnhaftigkeit einer unternehmerischen Investition ist wichtiger als der reine Preis.

Worauf reagieren denn Unternehmen beim Thema Gesundheitsschutz am ehesten?

Ich bin überzeugt, dass die allermeisten Unternehmer einen ethischen Anspruch haben und das Interesse, dass es ihren Mitarbeitern gut geht. In der Interessenslage der Wirtschaft geht es bei vielen Hightech-Unternehmen um das Riesenthema „Qualität“. Jeder Qualitätsmakel führt zu unwahrscheinlichen Kosten, auch weil viele sehr stark exportorientiert sind. Wer heute ein Qualitätsproblem hat, hat immense Kosten, um das auszumerzen. Deshalb empfehle ich, den Gesundheitsschutz in den Zusammenhang von Qualitätsaspekten bei Produkten und Dienstleistungen zu setzen.

Was sind denn für Sie die wichtigsten Aspekte der Leistungs- und Beschäftigungsfähigkeit?

Mitarbeiter brauchen in den Unternehmen ein positives Feedback. Wenn dies objektiv nicht möglich ist, weil die Leistung nicht stimmt, muss man überlegen, wie man Mitarbeiter dazu bringen kann, dass die Leistung wieder stimmt. Manchmal ist auch die Einsicht besser, einen Mitarbeiter, der mit den Anforderungen eines Arbeitsplatzes doch nicht zusammenpasst, umzusetzen. Von den Unternehmern muss organisiert werden, dass der richtige Mitarbeiter am richtigen Arbeitsplatz sitzt, und das ist wieder individuelle Betreuung, das ist gelebte Gerechtigkeit. Mitarbeiter müssen sich wohlfühlen; wenn wir Freude an der Arbeit haben, sind wir auch unwahrscheinlich leistungsfähig. Das hat aber auch mit dem persön-

lichen Umfeld zu tun, z. B. mit dem starken Thema Familie. Unternehmer, die auf diese Aspekte eingehen, haben klare Vorteile. Flexibilität und Freiheit, Verbundenheit und gesunde Umstände führen zu einer größeren und nachhaltigeren Leistungsfähigkeit, aber auch die Weiterbildung ist ein entscheidender Aspekt der Beschäftigungsfähigkeit. Ich muss allerdings nicht nur kurzfristige Aspekte betrachten, sondern den Gesamt-Lebens-Arbeitsprozess sehen. Auf die gesamte Gesellschaft, aber auch auf die Unternehmen und auch auf die Gesundheitsversorgung kommen vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ganz neue Anforderungen zu.

Ein plakatives Beispiel ist die Veränderung der Innovation. Heute ist ein Produkt vielleicht fünf Jahre am Markt, viele nur noch drei, d.h. der Innovationszyklus ist sehr kurz geworden. Mitarbeiter müssen sich in recht kurzer Zeit auf eine komplett neue Technologie einstellen.

Wenn wir wissen, dass in fünf Jahren das heutige Wissen veraltet ist, müssen wir Strategien finden, damit in jedem Lebensalter noch Know-how erworben werden kann. Für mich hängt ein entsprechendes Bewusstsein, dass Bildung, Fort- und Weiterbildung in Form von lebenslangem Lernen gemeinsam mit gesundheitsförderlichen Verhältnissen bis hin zur Ernährung wichtig sind, eng damit zusammen, dass die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter erhalten werden kann.

Dieses Thema wird bisher zu sehr privat behandelt. Gesundheit ist nicht nur privates Kapital, sondern auch unternehmerisches und volkswirtschaftliches Kapital. Die Beschäftigungsfähigkeit und letztlich auch die Produktivität entscheidet, wie wir im globalen Wettbewerb weiter bestehen können. Da haben uns so manche asiatische Länder etwas voraus, z. B. der kollektive Mittagsschlaf, der betriebliche Frühsport oder die Wertschätzung des Alters.

Herr Professor Höptner, wo sehen Sie Handlungsfelder, die die neue Bundesregierung angehen muss?

Man muss wissenschaftlich unterlegt Strukturen schaffen, um die Wertschöpfung mit höherem Lebensalter im Arbeitsprozess zu realisieren. Und genauso wie die Bundesregierung lebenslanges Lernen fördert, muss sie lebenslanges Gesunderhalten nach vorne bringen. Vielleicht hilft ein entsprechendes Anreizsystem, damit Unternehmen auch auf diesem Weg mitgehen. Gerechtigkeit und Wirtschaft sind zwei Seiten derselben Medaille, nämlich der gesellschaftlichen Wirklichkeit.

Herr Prof Höptner, wir danken für das Gespräch.

GESUNDE ARBEIT

Ohne Arbeitsmedizin geht's kaum!

Besondere Möglichkeiten zur Verbesserung der Inanspruchnahme präventiver Dienstleistungen eröffnen sich für Unternehmen. In ausgewählten Regionen Deutschlands bündelt das Projekt „Gesunde Arbeit“ Kompetenzen, klären Zuständigkeiten und bringen die entsprechenden Partner zueinander. Dieser Service soll kleinen und mittleren Unternehmen neue Chancen in der Gesundheitsförderung ihrer Beschäftigten eröffnen und Fragen rund um das vielfältige Spektrum des Betrieblichen Gesundheitsmanagements beantworten.

Und die Betriebsärzte? Sie spielen dabei eine wichtige Rolle, ohne sie werden und können viele Dienstleistungen den Kunden in einer angemessenen Qualität nicht erreichen. Ihre Kompetenzen auf dem Gebiet des präventiven Gesundheitsschutzes und der kompetenten Einleitung von zielgerichteten Maßnahmen sind gefragt.

Oft reichen schon kleine Veränderungen am Arbeitsplatz aus, um die Leistungsfähigkeit von Beschäftigten langfristig zu stärken. Die betriebliche Prävention übernimmt dabei eine besondere Rolle. Hierzu gehören alle Maßnahmen, die dazu beitragen, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu vermeiden. Voraussetzung hierfür ist die frühzeitige Erkennung gesundheitlicher Risiken. Denn je früher vorgebeugt wird, desto geringer sind die Kosten. Die Aufgabe der Prävention ist nicht neu, erhält jedoch vor dem Hintergrund aktueller Veränderungen in der Arbeitswelt eine besondere Bedeutung. Der demographische und wirtschaftliche Wandel in unserer Gesellschaft mit älter werdenden Belegschaften bei steigenden beruflichen Anforderungen stellt auch die Arbeitsmedizin vor neue Anforderungen. Experten fürchten einen dramatischen Anstieg der Arbeitslosigkeit – gleichzeitig warnt die Wirtschaft vor einem Mangel qualifizierter Fachkräfte.

In der Bundesrepublik Deutschland existiert ein engmaschiges soziales Netz mit vielen kompetenten Anbietern, u. a. aus den Bereichen „Arbeits- und Gesundheitsschutz“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und neuerdings, seit Einführung des § 84 SGB IX, auch „Betriebliches Eingliederungsmanagement“. Zudem sind die Träger von Prävention und Rehabilitation sowie das Integrationsamt für ihre jeweiligen Zielgruppen in der Lage, qualitativ hochwertige Leistungen anzubieten. Trotz der Tatsache, dass die Übergänge in den Zuständigkeiten vorwiegend klar geregelt sind, ergeben sich dennoch Schnittstellen, die oftmals nicht optimal funktionieren und zu Zeitverzögerungen führen – mit zum Teil fatalen Folgen für die Menschen, die sich aktuell an den Schnittstellen Arbeitsunfähigkeit, Krankengeldbezug, beruflicher oder medizinischer Rehabilitation oder betrieblicher Integration befinden. Auch aus Arbeitgebersicht gibt es Optimierungsbedarf. Aufgrund unterschiedlicher Rahmenbedingungen kommen z. B. viele Leistungen beim Unternehmen nicht an.

Kleine und mittlere Unternehmen benötigen eine kompetente, externe Anlaufstelle, die Hilfe aus einer Hand anbieten kann. Aus dieser Idee heraus wurde das Projekt „Gesunde Arbeit“ geboren. Die bislang sechs bundesweit eingerichteten Regionalstellen in Dresden, Köln,

Münster, München, Nürnberg und Bad Segeberg bzw. Neumünster unterstützen mit einem kostenfreien Service kleine und mittlere Unternehmen in den drei Säulen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, wozu der Arbeits- und Gesundheitsschutz, die betriebliche Gesundheitsförderung und das betriebliche Eingliederungsmanagement zählen. Zudem helfen die Regionalstellen bei Fragen zur altersgerechten Gestaltung von Arbeit oder zur Integration von Menschen mit Behinderungen von den Regionalstellen bearbeitet. In Kooperation mit dem Betriebsarzt können gemeinsam mit dem Arbeitgeber individuelle Lösungen für innerbetriebliche Problemstellungen entwickelt werden – zeitnah, kostenfrei und zielgerecht.

Gerade in der aktuellen Finanz- und Wirtschaftskrise setzt das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Initiative Neue Qualität für Arbeit (INQA) geförderte Projekt positive Zeichen: Für alle gesundheitlichen Fragestellungen im Betrieb benötigen Unternehmen nur noch einen Ansprechpartner! Neben der Lotsenfunktion koordiniert „Gesunde Arbeit“ auf Wunsch der Unternehmen die unterschiedlichen Dienstleister. Damit wird vermieden, dass sich Berater in den Unternehmen die Türklinke in die Hand geben und so eine Diffusion von Informationen vorliegt, die den Gesamtüberblick vernebelt. Die Betriebsärzte mit ihren umfassenden Leistungen sind ein wichtiger Kooperationspartner. Sie helfen, den Anspruch von „Gesunde Arbeit“ in die Realität umzusetzen und kompetente Dienstleister für konkrete Unternehmensanfragen zu vermitteln. Auch die Betriebsärzte profitieren von diesem Angebot, indem z. B. die Einsatzzeiten in den Unternehmen bedarfsgerecht und zielorientiert genutzt werden und der Zugang in weitere Unternehmen für die Arbeitsmedizin geebnet wird.



„Gesunde Arbeit“ leistet einen Beitrag dazu, ein inhaltlich breites und regionales Angebot im Themenfeld Arbeit und Gesundheit für kleine und mittlere Unternehmen tragfähig zu verankern. Die Regionalstellen sind eine bedeutende Verzahnungsstelle zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und Unternehmen. Sie pflegen ein Netzwerk von Gesundheitsdienstleistern und bilden eine „Scharnierfunktion“ zwischen diesen und der Wirtschaft.

Viele Unternehmen haben die Chancen erkannt und das Angebot bereits genutzt. Die Kurve der Nachfragen zeigt nach oben. Unternehmen werden künftig bei Herausforderungen wie alternsgerechter Arbeitsgestaltung oder vorbeugenden Maßnahmen zur Vermeidung von Rückenschmerzen, Stress oder Mobbing besser gewappnet sein. Auch Möglichkeiten zur Verbesserung des Betriebsklimas und zur Schulung von Führungskräften konnten bereits erfolgreich umgesetzt werden. Viele Anfragen richten sich auch an die Umsetzung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements. Speziell kleine Unternehmen sehen sich hier oft vor unüberwindliche Hürden gestellt. Einer-

seits besteht eine gesetzliche Pflicht, wie auch zur Erstellung betriebsübergreifender Gefährdungsanalysen, auf der anderen Seite können die kleinen Unternehmen nicht auf innerbetriebliche Experten zurückgreifen. Auch hier greift der besondere Charme von „Gesunde Arbeit“: Mit Hilfe von ausgebildeten Fachleuten in den Regionalstellen kann die Umsetzung

einer schnellen Rückkehr des Arbeitnehmers, wie auch die Rechtssicherheit, garantiert werden. Externe Betriebsärzte und -ärztinnen können hier als Berater wichtige Dienstleister sein, die umfassend in den Unternehmen Maßnahmen initiieren oder direkt umsetzen. Außerdem informieren die Regionalstellen bei Veranstaltungen, Vorträgen in Unternehmen rund um das Thema Arbeit und Gesundheit und bringen im Rahmen des Dienstleistungsnetzwerks auch hier die Leistungen von Betriebsärzten ins Spiel. Die Erfahrungen in der bisherigen Projektlaufzeit haben gezeigt, dass Unternehmen oftmals nicht an die Möglichkeit denken, einen Betriebsarzt einzuschalten bzw. sich bisher nicht um einen Kontakt bemüht haben. Auch die Ergebnisse einer Befragung von 1441 kleinen und mittleren Unternehmen haben gezeigt, dass der Durchdringungsgrad von Arbeits- und Gesundheitsschutz oder betrieblichem Eingliederungsmanagement trotz gesetzlicher Vorgaben teilweise erschreckend ist. Eine Tatsache, die nach Änderung „schreit“.

Die Vermittlung der Maßnahmen durch die Regionalstellen von „Gesunde Ar-

beit“ sollte für die Unternehmen auf Dauer kostenlos bleiben. Zudem kann der Unternehmer auch viel Geld sparen. Krankheit, Fehlzeiten und spannungsgeladene Arbeitsbedingungen verursachen dauerhaft hohe Kosten – für alle Beteiligten. Besonders psychische Belastungen können sich sehr nachteilig, kostspielig und langwierig auswirken. Unser Ziel ist es, Unternehmen darin zu unterstützen, positiv nach vorne zu blicken, präventiv zu handeln und damit krankheits- und fehlzeitenbedingte Kosten zu vermeiden. Die Betriebsärzte können dabei eine entscheidende Rolle spielen. Vorteile in der Lotsenfunktion von „Gesunde Arbeit“ liegen für Betriebsärzte in der Möglichkeit, präventive Maßnahmen in den Unternehmen vor Ort noch zielorientierter gestalten zu können und einen verbesserten Zugang zu Unternehmen zu bekommen.

Weitere Informationen zum Projekt sind unter www.gesunde-arbeit.net erhältlich.

Bundesweite Projektleitung

Dipl.-Ing. Harald Kaiser, iqpr GmbH, München, Tel.: 089-232 4949-12 kaiser@iqpr.de

Und so einfach kann es funktionieren:



- » Schritt 1: Der Unternehmer schildert sein Anliegen telefonisch
- » Schritt 2: „Gesunde Arbeit“ zeigt individuelle Lösungswege auf und stimmt diese unbürokratisch mit dem Unternehmen ab
- » Schritt 3: „Gesunde Arbeit“ organisiert die Umsetzung der Lösung mit Unterstützung kompetenter Partner

PROJEKT

Telefonische Tabakentwöhnung und Stabilisierung

Ein gemeinsames Projekt des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit sowie des Instituts für Raucherberatung und Tabakentwöhnung Bayern.

Durch die Effizienz und Niederschwelligkeit der telefonischen Beratung entwickelte sich diese zu einer attraktiven Maßnahme und wurde in den letzten Jahren ein fester Bestandteil im Bereich Tabakentwöhnung und Raucherberatung (Hollis et al., 2007 sowie Segan et al., 2006). Besonders für bestimmte Personengruppen ist eine telefonische Tabakentwöhnung sehr sinnvoll. Ein Beispiel sind Entwöhnungswillige, die aus beruflichen Gründen nicht regelmäßig einen Kurs besuchen können, da sie sehr häufig beruflich unterwegs oder im Schichtdienst tätig sind. Weitere Personengruppen sind zum Beispiel ältere Entwöhnungswillige und deren oftmals fehlende „Mobilität“.

Die telefonische Tabakentwöhnung ist auch bei dieser Personengruppe laut Clinical Practice Guideline (Update 2008) „erfolgsversprechend“ (Fiore et al., 2008). Weitere Gründe, die für eine telefonische Entwöhnung sprechen können, sind zum Beispiel, dass die Entwöhnungswilligen in ländlichen Gegenden wohnen, in denen es keine entsprechenden Kursangebote gibt. Eine weitere Personengruppe, für die die telefonische Entwöhnung eine passende Alternative darstellt, ist die der Mütter, die keine Betreuungsmöglichkeiten für ihre Kinder während der Zeit des Kurses zur Verfügung haben.

Des Weiteren ist die telefonische Tabakentwöhnung eine gute Möglichkeit, sich anonym beraten zu lassen und aufgrund dessen gerade bei Jugendlichen, deren Eltern über ihren Tabakkonsum nicht Bescheid wissen, sehr beliebt. Die größere Anonymität des Telefongesprächs begünstigt auch oftmals freie, offenere

Gespräche als in einer Gruppe. Auch die bequeme Verfügbarkeit, die unbeschränkte Reichweite und die Möglichkeit, eine beliebige Anzahl von Kontakten zu arrangieren, kennzeichnen diese Angebote. Die zentralisierte Struktur der telefonischen Raucherberatung ermöglicht darüber hinaus kontrollierte Standardisierungen des Beratungsangebots und eine stete Weiterbildung der Berater. Dieses Konzept ist zudem sehr individuell gestaltbar, der Berater kann auf die einzelnen Bedürfnisse der Entwöhnungswilligen eingehen, so ausführlich, wie es im Gruppensetting mit acht bis zehn Teilnehmern nicht immer möglich ist.

Findet die Betreuung „proaktiv“ (PA) statt, werden alle Anrufe vom Berater vereinbart und initiiert. Dadurch allerdings übernimmt er einen höheren Grad an persönlicher Verantwortung. Der PA-Ansatz verringert auch die Anzahl der Therapieabbrüche, da der Berater den Beratungsablauf einhält, während

die Entwöhnungswilligen diesem vielleicht ambivalent gegenüberstehen. Die Strukturierung durch den Berater hat einen bedeutenden positiven Einfluss auf die Abstinenzrate der Entwöhnungswilligen. Ergänzend gibt es auch die Möglichkeit, dass der Entwöhnungswillige Materialien für die Zeit zwischen den Beratungen erhält, um das Besprochene zu verfestigen. Zudem kann er sich in einem Online-Forum mit anderen Entwöhnungswilligen austauschen. Insbesondere für diejenigen, die so gut wie keine soziale Unterstützung haben, stellt dies eine Maßnahme dar, die vom Effekt her mit den Vorteilen der Gruppentherapie vergleichbar ist (Stead et al., 2009). Im Clinical Practice Guideline (Update 2008, Fiore et al., 2008) wird die proaktive telefonische Beratung mit einer Abstinenzrate nach zwölf Monaten von 13,1 Prozent (11. April bis 14. August) und die Gruppentherapie anhand von insgesamt 58 Studien mit 13,9 Prozent (11. Juni bis 16. Januar) beurteilt.



Unsere Ergebnisse in der Gruppe derjenigen Entwöhnungswilligen, die an einer telefonischen Tabakentwöhnung teilgenommen haben, übersteigen die zitierten Daten mit 37,8 Prozent für die Abstinenz nach mindestens sechs Monaten und betragen immer noch 29,7 Prozent für die Abstinenz nach zwölf Monaten. Unter den nicht rauchfreien Entwöhnungswilligen betrug die Anzahl derjenigen, die reduziert weitergeraucht haben, 26,1 Prozent, hierbei handelt es sich zum Teil um potenzielle Abstinente.

Als eine zweite Anwendung hat sich in den letzten Jahren die Erfolgsstabilisierung per Telefon etabliert. Hierdurch kann die langfristige Abstinenz, sei es nach einem Kurs, einer Einzeltherapie in der Praxis oder telefonischer Tabakentwöhnung, signifikant erhöht werden. Als effektivste Methode der Weitervermittlung an ein Raucherberatungstelefon hat sich die Kommunikation per Fax („Fax-to-Quit“) erwiesen, ein Faxformular, mit dem der behandelnde Arzt

oder ein Erstberater anderer Fachrichtung, einen Entwöhnungswilligen, den er selbst nicht (aus zeitlichen Gründen) weiter begleiten kann, an eine kompetente Stelle überweist.

Viele Ex-Raucher fühlen sich nach einer Entwöhnung noch nicht ganz gefestigt in ihrem neuen Nichtraucher-Dasein, plötzliche Probleme wie Ausrutscher oder Rückfall können auftreten. Durch zusätzliche telefonische Kontakte werden die ehemaligen Raucher bei der „Gewöhnung an einen rauchfreien Lebensstil“ unterstützt (Segan et al., 2006). Der bisherige Erfolg kann so stabilisiert und Ausrutschern und Rückfällen vorgebeugt werden. Der telefonische Berater ist hierbei Motivierungs- und Unterstützungshilfe, indem er nach vorher festgelegten Terminen den zu Stabilisierenden kontaktiert. Darüber hinaus ist eine telefonische Raucherberatung natürlich Anlaufstelle für verschiedenste Fragen rund um das Thema Tabak und Rauchen.

Literatur

- » Fiore, M. et al. (2008) Clinical Practice Guideline. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, May 2008
- » Hollis, J. et al. (2007) The effectiveness and cost effectiveness of telephone counselling and the nicotine patch in a state tobacco quitline, *Tobacco Control*, 2007, 16 (Suppl 1) i53-59
- » Segan C. et al. (2006) The challenge of embracing a smoke-free lifestyle: a neglected area in smoking cessation programs, *Health Education Research*, 23(1): 1-9;
- » Stead L. et al. (2009) Telephone counselling for smoking cessation (review), *The cochrane library*, 2009, Issue 4

*Mag.-Päd. Melanie Schreyer und
Univ.-Doz. Dr. med. Pál L. Bölcskei*



DOCS@WORK

ERLEBEN SIE DAS ABENTEUER ARBEITSMEDIZIN

DOCS@WORK

Befragungsstudie zum Programm docs@work – Ausgewählte Ergebnisse

Das Projekt docs@work des VDBW wurde vom Institut für Arbeit und Gesundheit mit einer Befragungsstudie begleitet. Dabei wurden die acht Finalteilnehmer über teilstandardisierte Telefoninterviews zu ihren Erwartungen, Eindrücken und Erfahrungen befragt. Die Interviews fanden jeweils vor und kurz nach den Aktionstagen in Hamburg statt. Im Frühjahr nächsten Jahres sollen die Teilnehmer zum dritten Mal befragt werden. Neben konkreten Fragen zur Aktion, den Aufgaben, den Unternehmen und dem organisatorischen Ablauf ging es in den Interviews vor allem um das Bild der Teilnehmer zum Beruf des Arbeitsmediziners.

Vor docs@work: Zwei Bilder über Tätigkeit und Person des Arbeitsmediziners

Vor dem Projekt gab es zwiespältige Vorstellungen der Befragten zu Tätigkeit und Person. Als charakteristisch für die Tätigkeit beschrieben die Teilnehmer das strukturierte, vielfältige Arbeiten im interdisziplinären Team bei familienfreundlichen Arbeitszeiten. Auch die praktischen Betriebsbegehungen und den medizinischen Beitrag zur menschengerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen empfand man als positiv. Inhaltlich wurden das präventive Arbeiten eines Arbeitsmediziners, der Gesundheitsmanagement-Aspekt sowie in größeren Betrieben die Erfordernis von Grundlagenkenntnissen in der Notfallmedizin hervorgehoben.

Insgesamt existierte ein ambivalentes Bild, das einerseits eher von negativen Assoziationen geprägt war. Diese bezogen sich auf einen routinemäßig ablaufenden Arbeitsalltag mit vielen unattraktiven Arbeitsaufgaben wie Impfungen oder dem Erstellen von Gutachten sowie der Berücksichtigung zahlreicher Regeln und Vorschriften. Auch wurden der betriebsmedizinischen Tätigkeit geringe Aufstiegsambitionen unterstellt. Das Bild eines typischen Betriebsarztes wurde mit einem sachlich nüchternen, gesetzten und ruhigen älteren Herrn Mitte fünfzig umschrieben, der gerne Anzug und Krawatte trägt. In seinen Arbeitszeiten sei er nur wenig belastet und verübe seine Arbeit zwar gelangweilt, aber dennoch zufrieden.

Es wurde aber auch ein ganz anderer Typ beschrieben: ein reisefreudiger, aktiver und praxisnaher Mediziner, der Ansprechpartner für alle im Betrieb ist und für seine Verschwiegenheit, Empathie und Durchsetzungsfähigkeit von allen geschätzt und als Vertrauensperson akzeptiert wird. Er

ist Mitte dreißig, beherrscht neben einem soliden medizinischen Wissen auch Fremdsprachen, arbeitet gerne und bringt Familie und Job unter einen Hut.

Unmittelbar nach docs@work: Veränderungen in den Ansichten

Nach der Projektdurchführung waren nach Aussage der Befragten deutliche Veränderungen der Ansichten erkennbar. Dabei zeigten sich verschiedene Tendenzen. Für einige der Befragten hat sich das bereits vorhandene Bild des Betriebsmediziners bestätigt. Andere berichteten, dass sich Vorurteile sowohl bestätigt als auch relativiert haben. Eine dritte Gruppe sprach über Veränderungen in ihrem Bild des Arbeitsmediziners. Neu für diese war zum Beispiel die Tatsache, dass Arbeitsmediziner in großen überbetrieblichen Diensten arbeiten können oder auch, dass sie aktiv bei der Neugestaltung von Arbeitsplätzen mitwirken. Insgesamt zeigte sich ein sehr umfangreiches Bild, welches mit positiven Assoziationen verbunden war. Der typische Betriebsmediziner wird nach der Projektdurchführung als lebensfroh, offen, freundlich, aufgeschlossen, locker und entspannt beschrieben, der auch seine Freizeit ausleben kann. Er arbeitet strukturiert nach einer Reihe von Vorschriften und hat dennoch viele Freiräume, Karrierechancen und ein vielfältiges Tätigkeitsfeld. Seine Arbeit ist dynamisch, projektbezogen, präventiv. Er besitzt einen gewissen Sinn für Wirtschaftlichkeit und managt die Gesundheitsförderung in Betrieben. Wieder wurden die Teilnehmer gebeten, typische Eigenschaften der Arbeits- und Betriebsmedizin zu nennen. Als wichtigste Aspekte wurden jetzt das präventive Arbeiten, die Gesundheitsförderung, der Abwechslungsreichtum der Tätigkeit, das projektbezogene Arbeiten und die Zeit für Patienten genannt. Besonders charakte-

ristisch wurde auch das Arbeiten ohne weißen Kittel, die Zusammenarbeit im interdisziplinärem Team und das familienfreundlichere Arbeiten empfunden.

Wandel im Stimmungsbild

Die beschriebenen Veränderungen wurden durch die Auswertung von angebotenen bipolaren Adjektivpaaren gestützt, wobei bei einigen Paarungen der Wandel besonders deutlich wurde. Der größte Umschwung im Meinungsbild ergab sich in der Dimension „angenehm – unangenehm“. Während in der Vorher-Befragung der Beruf noch als „eher angenehm“ beschrieben wurde, wird nun die Tätigkeit eines Arbeitsmediziners als deutlich „angenehm“ dargestellt. Auch bei den Adjektivpaaren „attraktiv – unattraktiv“, „dynamisch – statisch“ und „entgegenkommend – distanziert“ ergaben sich ein Wechsel im Stimmungsbild: Während vor dem Besuch der Unternehmen noch die durchschnittliche Einschätzung galt, die Betriebsmedizin sei als „eher attraktiv“ aber weder „statisch“ und „entgegenkommend“ noch „dynamisch“ und „distanziert“ zu beschreiben, gibt es nun eine deutlichere Positionierung. Man interpretiert nun die Arbeitsmedizin als „attraktiv“, „eher dynamisch“ und „eher entgegenkommend“.

Besonders gut lassen sich die Veränderungen anhand der angegebenen Absicht für die Wahl der Facharzttrichtung Arbeitsmedizin verdeutlichen. Während vor der Durchführung des Projekts die eigene Absicht auf einer siebenstufigen Skala durchschnittlich mit „3“ eingeschätzt wurde, wird danach die Absicht mit durchschnittlich „2“ angegeben. Teilweise gab es Veränderungen der Absichtseinschätzung um bis zu drei Punkte. Das heißt, dass die eigene Absicht vor dem Projekt als mittelmäßig und anschließend als sehr hoch eingestuft wurde.

DOCS@WORK

Junge Ärzte drei Tage auf Tour – ihre Mission: Arbeitsmedizin „live“

Erfolgreiches Mediziner-Casting: Der VDBW zeigte acht jungen Ärzten aus ganz Deutschland eine echte Berufsperspektive als Betriebs- und Werksarzt. Mit der docs@work-Aktion des Berufsverbandes konnte der Ärzte-Nachwuchs innerhalb von drei spannenden Tagen für die Arbeitsmedizin begeistert werden.

Erster Abend in Hamburg im Oktober 2009. Sie reisten per Bahn aus Dresden, Solingen, Bremen, Rheine, Lübeck, Ludwigshafen und Berlin an; ein Hamburger Teilnehmer kam sogar ganz sportlich per Fahrrad vorgefahren. Diese acht jungen und motivierten Ärzte sind gespannt auf die Arbeitswelten-Rallye für Mediziner – und darauf, was sie wohl die nächsten drei Tage erwarten würde. Die Kandidaten kommen auf Einladung des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte im Vorfeld der 25. Arbeitsmedizinischen Herbsttagung zusammen, nachdem sie sich zuvor in einem Bewerbungsverfahren für die Aktion qualifiziert hatten.

Treffpunkt ist die Lobby eines Hamburger Hotels. Präsidiumsmitglied Dr. Uwe Gerecke, der Hamburger Landesvorsitzende Ulrich Stöcker und der wissenschaftliche Leiter Dr. Axel Harwerth erwarten die jungen Kollegen. Die approbierten Medizinerinnen und Mediziner – alle um die 30 Jahre alt – bringen nach Hamburg neben der fachlichen Kompetenz und ihren Kenntnissen aus Kliniken oder Arztpraxen vor allem Offenheit und Bereitschaft für eine neue Erfahrung mit: die Lust auf das Abenteuer Arbeitsmedizin – und drei Tage Zeit dafür. Klar, die Bewerber haben gewusst, dass diese Tage kein norma-

ler Workshop werden oder nur Betriebsbesichtigungen vorgenommen würden. Schließlich gaben das auffällige Logo, das an eine TV-Serie erinnert, der Titel der Aktion „docs@work“, die Bewerbungsaufrufe und die Vorberichterstattung in den Fachmedien einen ersten Vorgeschmack und produzierten eine hohe Erwartungshaltung. Um eines vorwegzunehmen: Der VDBW konnte sie mehr als erfüllen. Mit docs@work hat er eine Aktion zum 60. Verbandsjubiläum ins Leben gerufen, die den Nachwuchs ins Blickfeld rückt. „Wir haben bewusst einen zeitgemäßen und öffentlichkeitswirksamen Weg gewählt, um junge Ärzte auf den Beruf des Betriebs- und Werksarztes aufmerksam zu machen“, so Verbandspräsident Dr. Panter. Dass an den bevorstehenden Tagen aber extrem volle und intensive Abläufe mit anschaulichem und fachlich forderndem Programm vom frühen Morgen bis spät in die Nacht dazu gehören würden, sollte sich für die Teilnehmer erst vor Ort herausstellen.

Zurück zum Begrüßungsabend: Die acht Finalisten treffen in Hamburg aufeinander. Kennenlernen und Teambildung durch Damenwahl: Per Losverfahren zieht Dr. med. Janina Bogdankski nach dem gemeinsamen Abendessen Dr. med. Thomas Kötter, Dr. med. Nicole

Hechtel wählt Tobias Wolters, Dr. med. Myriam Schwickert benannte Dr. med. Laurenz Schmitt zu ihrem Teamkollegen, und das vierte Team bilden Melanie Schuster und Henning Leu. Von Smalltalk keine Spur: Die interessierten Ärzte nehmen die erfahrenen Betriebsärzte Herrn Dr. Gerecke, Herrn Stöcker und Herrn Dr. Harwerth als Mentoren gleich in Beschlag und löchern sie mit



Dr. med. Janina Bogdankski und
Dr. med. Thomas Kötter



Dr. med. Nicole Hechtel und Tobias Wolters



Dr. med. Myriam Schwickert und
Dr. med. Laurenz Schmitt



Henning Leu und Melanie Schuster

fachlichen Fragen: Wie sieht der Arbeitsalltag von Betriebsärzten aus? Was sind die Highlights, Freuden und Sorgen? Welche und wie viele Betriebe betreuen die Mediziner? Wie ist der typische Werdegang eines Arbeitsmediziners, wie die Berufsperspektiven und Verdienstmöglichkeiten? Wie gestalten sich die Arbeitszeiten eines Betriebsarztes, wo doch den meisten der docs@work-Teilnehmer 48-Stunden-Schichten, permanenter Druck, geringe Bezahlung, schwierige Arbeitsbedingungen im Klinikalltag und Nacharbeit nicht unbekannt sind?

Der Nachwuchs konnte bei den Kollegen zahlreiche interessante Details erfragen. Ein für die acht jungen Ärztinnen und Ärzte wichtiger Hintergrund zu der Aktion: „49,1 Prozent aller Betriebsärzte sind heute 60 Jahre oder älter. Es droht eine echte Versorgungslücke, wenn im Fachbereich Arbeitsmedizin keine ausreichende Anzahl junger Ärztinnen und Ärzte nachrückt“, so Dr. Gerecke. Der Arbeitsmedizin mangelt es seit Langem an Nachwuchskräften. Immer häufiger können arbeitsmedizinische Stellen nicht besetzt werden. Daher ist dem VDBW der arbeitsmedizinische Nachwuchs ein zentrales Anliegen. Und natürlich bleibt beim Begrüßungsabend auch die vorerst wichtigste Frage nicht unbeantwortet: Was erwartet die Teilnehmer in den kommenden drei Tagen? Allen wird das Programm samt Fachfragen ausgehändigt. Schließlich gilt es, in den ausgelosten Zweier-Teams die „Challenges“ unter den Augen einer fachkundigen Jury zu meistern und unter Realbedingungen in Hamburger Unternehmen unter Beweis zu stellen, wer das Zeug zum Betriebsarzt hat. Ein eng gestricktes Programm und ein Fragenkatalog zu über einem Dutzend arbeitsmedizinischen Praxisaufgaben – ob das zu schaffen ist?

Tag 1

Wie sehen die Arbeitsbedingungen in der Reinraumfertigung aus?

Erste Station am frühen Morgen ist Allergopharma, ein Pharmaunternehmen für Allergiediagnostik in Hamburg-Reinbek. Hier werden die Ärztinnen und Ärzte durch den betreuenden Betriebsarzt Ulrich Stöcker in Empfang genommen. Und dann kommen alle ganz nah ran: Zunächst stehen Umziehen, Schleusenpassieren und Desinfizieren der Hände an. In „Pharma-Uniform“ – also im Reinraum-Overall, mit Überziehschuhen und einer Haube – gilt es für die Ärzte, die Arbeitsbedingungen in der Reinraumfertigung zu beobachten und gesundheitliche Gefährdungen zu beurteilen. „Ich wusste gar nicht, dass es solche Jobs gibt, in dieser Berufskleidung, mit Mundschutz, Arbeiten im Glaskasten, und das mit sehr hoher Verantwortung – ein wirklich besonderer Einblick“, staunt Dr. med. Laurenz Schmitt.

Die docs@work-Teilnehmer werden hier im Unternehmen mit klassischen Aufgaben aus dem Berufsleben eines Betriebsarztes konfrontiert: Zu den Testaufgaben bei Allergopharma gehört es beispielsweise, mögliche Gefährdungen und gesundheitliche Belastungen für den Pharma-Außendienst einzuschätzen und zu erkennen, dass Umstände wie lange Fahrstrecken, verbunden mit eng gesetzten Terminen und nicht zu unterschätzenden Gewichten der zu transportierenden Materialien und Unterlagen nach einem präventiven Gesundheitsschutz verlangen. Der erste Einsatz wird von allen Nachwuchs-Arbeitsmedizinern gut gemeistert.

Wie sorgt man medizinisch für einen Schiffsbefestiger vor?

Auf zur zweiten Station, dem Wasser- und Schifffahrtsamt Brunsbüttel: Ge-



Allergopharma – Umziehen für Reinraumfertigung

rüstet mit einem prallen Lunchpaket lassen sich die ersten Fragen schon eifrig während der Busfahrt beantworten. In Brunsbüttel angekommen, wird die Ärzte-Truppe freundlich durch Betriebsärztin Ulrike Opravil und ihr Team begrüßt – und fix gemustert: Haben auch alle richtiges, festes Schuhwerk an? Diesen Check besteht erfreulicherweise das gesamte Team. Auch Opravil ist es ein Anliegen, das Image des Berufes auf den aktuellen Stand zu bringen: „Wir wollen den jungen Kollegen das spannende Arbeitsfeld des Arbeitsmediziners näher bringen, da sie dies in der Klinik nicht kennenlernen können. Die Arbeitsmedizin stellt hohe Anforderungen an den Arzt – er ist gefragt, gesundheitliche Voraussetzungen in Arbeitsprozessen zu definieren, ausgleichende Maßnahmen im Betrieb einzuführen und aktiv mitzuwirken, erkrankte Mitarbeiter wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern.“

Dann geht es direkt zur Schleuse am Nord-Ostsee-Kanal. Die Sicht ist gut, der Wind pfeift – und aus der Ferne steuert ein großes Containerschiff die Schleuse an. Perfekt, denn jetzt lässt sich gleich beobachten, für welche handwerklichen Tätigkeiten Festmacher oder Schiffsbefestiger fit sein müssen. Die Ärzte schauen ganz genau hin und notieren, was diesen Beruf mit Schichtarbeit so



Besuch beim Wasser- und Schifffahrtsamt

anstrengend und gefährlich macht – vor allem nämlich die besondere Belastung des Muskel- und Skelettsystems durch das Werfen und Ziehen der Festmacherleine und Belegen der Poller oder die Übergabe von Landgängen. Dass es im letzten Jahr sogar einen Unfall mit Todesfolge an dieser Stelle gab, schockiert die Ärzte und setzt eine Diskussion in Gange. Die jungen Ärzte überlegen, wie sich dieser Job gesundheitsschonender und sicherer machen ließe. Für den besonderen Überblick geht es nach der Beurteilung von Druckluftarbeiten zur Verkehrslenkzentrale. Monitore über Monitore bestimmen diese Arbeitsplätze und erfordern hohe Aufmerksamkeit und Konzentration der Mitarbeiter – für die Ärzte ein beeindruckendes Erlebnis. Frische Luft macht müde, aber zum Ausruhen ist keine Zeit. Selbst die Rückfahrt wird wieder intensiv für die fachliche Auseinandersetzung genutzt.

Zurück in Hamburg befragt die docs@work-Truppe beim Abendessen Ulrike Opravil sowie die Airbus-Arbeitsmediziner Dr. Annette Gäßler und Kai Peter Föh ausgiebig zum Berufsbild, das für die jungen Mediziner immer konkreter wird. Die Vorfreude auf den kommenden Tag ist groß.

Tag 2

Wie plant ein Betriebsarzt die Wiedereingliederung?

Neuer Tag, neue Unternehmen, neue Alltagstests und Aufgaben. Der Busshuttle fährt die docs@work-Teilnehmer zu Airbus Deutschland. Hier werden sie nicht nur persönlich durch die Betriebsärzte begrüßt, sondern auch überraschend und unübersehbar auf einer großen Airport-Infotafel: „Wir begrüßen die Teilnehmer des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte docs@work“. Die Ärzte freuen sich über den offiziellen Empfang. Klar, dass hier zahlreiche Gruppenfotos entstehen. Die Ärzte realisieren immer mehr, dass sie bei dieser VDBW-Aktion etwas ganz Besonderes gemeinsam erleben dürfen, jede Menge lernen und vom VDBW und den betreuenden Kollegen als hoffnungsvolles Nachwuchspotenzial sehr ernst genommen werden.



Begrüßung bei Airbus

Arbeitsmediziner Kai Peter Föh führt die Ärzteguppe durch riesige Hallen mit entsprechender Geräuschkulisse, an Flugzeugen vorbei, es wird geschraubt und geschweißt. „Hier erleben wir alles in ganz anderen Dimensionen – beeindruckend“, so Dr. med. Nicole Hechtel. Henning Leu, der selbst vor seinem Medizinstudium eine Ausbildung zum Flugmechaniker absolviert hat, schaut

den Arbeitern besonders genau auf die Finger und bemerkt, wie enorm sich das Berufsbild in den letzten Jahren verändert hat. Ständige Begleiterin an diesem Tag: Eine Journalistin mit ihrem Fotografen, die ebenso wie die Teilnehmer selbst alles genau unter die Lupe nimmt und die Betriebsärzte mit Fragen löchert. Auch in diesem Unternehmen sollen sich die Ärzte besonderen arbeitsmedizinischen Problematiken stellen: Auf dem Plan steht beispielsweise das Thema Wiedereingliederung mit Hilfe des Betriebsarztes. Viele Eindrücke, die es zu verarbeiten gilt. Am Nachmittag geht es prompt weiter zum letzten der vier an der Aktion beteiligten Unternehmen.

Wie bekommt man die Lärmbelastung im Großraumbüro der Tagesschau in den Griff?

Beim Norddeutschen Rundfunk (NDR Fernsehen) sind die jungen Ärzte aufgefordert, sich mit der Problematik Lautstärke in einem Großraumbüro der Tagesschau zu befassen. Außerdem müssen sie Faktoren benennen, um psychische Belastungen zu erkennen und Vorschläge zur Aufklärung unter den Mitarbeitern machen. Gut, dass NDR-Betriebsarzt Thomas Pier immer dabei ist und Rede und Antwort steht. Die Ärzte sind beeindruckt, wie viele und vielfältige Jobs es beim Fernsehen gibt: Vom Requisiteur über den Kameramann, der durch die Last der Kamera stark einseitig belastet ist, bis hin zum Redakteur und Moderator. Das Highlight ist unbenommen der Besuch des Tagesschau-Studios, wo sich die Ärzte in einem kleinen Intermezzo als Nachrichtensprecher ausprobieren und selbst News verlesen können. Große Begeisterung, als eine der Ärztinnen den Tagesschau-Gong für die 15-Uhr-Nachrichten digital einfahren darf und die Titelmelodie ertönt.



Besuch beim NDR

Nach diesem grandiosen Tag in Hamburg machen sich die „Docs“ zum Aufbruch nach Lübeck bereit – denn hier findet tags darauf die Preisverleihung im Rahmen der 25. Arbeitsmedizinischen Herbsttagung des VDBW statt. Doch zuvor müssen alle kniffligen Fragen beantwortet werden; die Ärzte haben noch viel zu tun. Jede Minute wird genutzt, schließlich ist die Abgabe der Fragebögen zu 21 Uhr vorgegeben. Schaffen das alle? Ja, ganz knapp: Abgabe auf den letzten Drücker und mit hochrotem Kopf. Für die jungen Ärzte ist für diesen Tag der größte Stress vorbei, für die Jury fängt er an.

Wie die Jury entscheidet

Bis nach Mitternacht wertet die Jury die Antworten der Finalisten aus, berät intensiv und entscheidet sich schließlich für Dr. med. Janina Bogdanski und Dr. med. Thomas Kötter als erste Preisträger. Die Überraschung des Abends: Alle acht Teilnehmer haben gemeinsam einen Dankesbrief ganz besonderer Art an den VDBW verfasst. Darin betonen sie, wie begeistert sie von der Aktion sind. Und dass sie sich wünschen, dass der angekündigte Gewinn – ein „Freifahrtschein“ für sämtliche hochkarätige Fortbildungsangebote des Verbandes – auf alle acht Teilnehmer aufgeteilt wird. Dr. Panter und die Jury entscheiden in der Sitzung: Jeder aus der engagierten und hoch motivierten docs@work-Truppe darf ein VDBW-Seminar besuchen und ist außerdem zur Arbeitsmedizinischen Herbsttagung 2010 herzlich eingeladen.

Tag 3

Die docs@work-Gewinner stehen fest – Preisverleihung und Pressegespräch. Am Morgen treffen sich VDBW-Präsident Dr. Wolfgang Panter, VDBW-Hauptgeschäftsführer Jochen Protzer und Dr. Axel Harwerth, wissenschaftlicher Leiter des VDBW, mit den Teilnehmern im Hotel zum Erfahrungsaustausch – sie unterhalten sich über die vergangenen Tage und darüber, den Beruf des Arbeitsmedizinern in Betracht zu ziehen. Der Funke ist übergesprungen.

Gewinner werden gekürt – mit Blitzlichtgewitter

Im Rahmen einer feierlichen Preisverleihung gibt der Präsident das Gewinnerteam des originellen Fach-Castings nach einer Talkrunde mit Nachwuchs-Arbeitsmedizinern offiziell bekannt: Dr. med. Janina Bogdanski aus Hilden und der Lübecker Dr. med. Thomas Kötter gewinnen den docs@work-Award – und stehen auf einmal im Blitzlichtgewitter der Fotojournalisten. „In unserem Wettstreit kam es darauf an, wie die Kandidaten mit den Aufgaben umgingen, welche Wege sie beschritten, um die Problematik zu erfassen, sich ein Bild zu machen und wie die Begründung und Empfehlung lautete“, erklärt Dr. Wolfgang Panter. Zwischen Preisverleihung und dem anschließenden Pressegespräch gibt es Fototermine und erste



Die Gewinner

Interviews. Dann folgt das Pressegespräch. Das Gewinnerteam stellt sich ganz souverän und authentisch den Fragen der Lübecker Nachrichten, der Ärzte Zeitung, der Nachrichtenagenturen ddp und dpa sowie der Kieler Nachrichten und „Arbeit und Gesundheit“, der Fachzeitschrift für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit.

Das sagen die Gewinner-Docs

Die Gewinnerin, aktuell noch Assistenzärztin in der Allgemeinmedizin einer Praxis in Solingen, beschreibt ihre Eindrücke: „Ich sehe die Arbeitsmedizin nach dieser Aktion als echte Alternative und bin vom Tätigkeitsbild positiv überrascht. Unsere aktuellen Eindrücke haben mit dem, was während des Studiums peripher zum Thema Arbeitsmedizin behandelt wird, wenig zu tun. Es ist tatsächlich ein richtig spannender Job.“

Ihr Teampartner, der momentan sein Masterstudium Public Health mit Schwerpunkt Gesundheitsförderung und Prävention beendet, ergänzt: „Durch die Aktion wurde uns eine Tür geöffnet. Die Arbeitsmedizin ist eine absolut realistische Berufsperspektive, nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass zahlreiche Kollegen – darunter auch viele docs@work-Teilnehmer – als approbierte Mediziner in Klinik oder Niederlassung unter schwierigen Arbeitsbedingungen leiden. Wir haben in diesen zwei Tagen gelernt, dass das Berufsbild attraktiv ist – und Betriebsärzte sich darum kümmern, dass gesunde Menschen gar nicht erst krank werden.“

Jetzt wissen die acht docs@work-Teilnehmer aus eigener Erfahrung, was die Welt der Arbeitsmedizin zu bieten hat. Insgesamt waren es zwei erfolgreiche und spannende Tage – eine echte Arbeitswelten-Rallye für Mediziner, für die es unbedingt eine Fortsetzung geben sollte.

Pressespiegel des VDBW

Von der aktuellen Aktion zur Nachwuchsförderung über neue Grippe bis zum Thema „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“ als größte Herausforderung in der modernen Arbeitswelt – der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte war wieder in zahlreichen, bundesweiten Medien präsent. Hier eine kleine Auswahl an Artikeln.

Pressegespräch zum Thema „Zukünftige Herausforderungen der Arbeitsmedizin“ im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Herbsttagung

Wenn die Arbeit krank macht

Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 01.11.2009 Frust im Beruf? Vorsicht, es kann der Anfang einer Krankheit sein. Bei welchen Symptomen es brenzlich wird, wissen Arbeitsmediziner gut. Der Betriebsärzteverband ruft seine Mitglieder auf, die Symptome stärker zu beachten und auf die Branche zugeschnittene Fragebögen einzusetzen, um den seelischen Zustand der Mitarbeiter besser zu erfassen.

Arbeitsmediziner warnen vor steigender Zahl psychischer Erkrankungen

ddp, 09.10.2009 „Psychische Erkrankungen, die demografische Entwicklung und der wirtschaftliche Strukturwandel stellen die Arbeitsmedizin vor erhebliche Herausforderungen“, sagte Panter.

Arbeit macht immer öfter krank

Kieler Nachrichten, 10.10.2009

Der Präsident des VDBW warnt vor einem Anstieg psychischer Erkrankungen. Es lohne sich, in Prävention und Gesundheitsförderung zu investieren.

Fehlzeiten auf drittniedrigstem Stand seit 1970

Hamburger Abendblatt, 19.10.2009 Druck und Angst im Berufsleben wachsen – und damit die Risiken für die Gesundheit von Körper und

Seele. „In der Berufswelt erleben wir eine Art des Präsentismus. Viele Menschen gehen angeschlagen oder krank zur Arbeit, weil sich krankzumelden vermeintlich nicht in diese Zeit passt“, sagt der Arzt Ulrich Stöcker. „Diese Entwicklung kostet die Allgemeinheit langfristig über das Gesundheitswesen, aber auch die Unternehmen selbst viel Geld.“ Ausgleich ist wichtig. Stöcker: „Für die meisten Menschen ist aber auch die Arbeit ein wichtiger sinnstiftender Teil des Lebens. Der richtige Ausgleich zwischen diesen Lebensteilen ist entscheidend.“

Viele Betriebe investieren in Arbeitsmedizin

Ärzte Zeitung,

16.10.2009 Arbeitsmediziner sind mit der Prävention in deutschen Betrieben weitgehend zufrieden. Einzelne Branchen bleiben aber Sorgenkinder. Pädagogen, Zeitarbeitsfirmen und Callcenter nannte der VDBW auf seiner Tagung in Lübeck als Branchen, in denen Beschäftigte selten Zugang zu Arbeitsmedizinern finden.

docs@work

Bei Arbeitsmedizinern wird Nachwuchs knapp

Ärzte Zeitung, 13.10.2009

Um für die Arbeitsmedizin zu werben, hat der Verband ein „Ärzte-Casting“ unter Nachwuchsmedizinern veranstaltet, das so genannte docs@work. In der Finalgruppe stellten sich acht Ärzte einem Alltagstest für Betriebsmediziner in den Firmen Allergopharma, Wasser- und Schifffahrtsamt Brunsbüttel, Airbus und NDR.

Lübecker gewinnt Ärzte-Casting

Lübecker Nachrichten,

10.10.2009 Ein Casting der etwas ungewöhnlichen Art veranstaltete der VDBW in der vergangenen Woche: Acht junge Mediziner stellten bei einer Art Rallye ihre Fähigkeiten unter

Beweis. Innerhalb von zwei Tagen wurden vier Unternehmen besichtigt; im Anschluss daran galt es, Fragestellungen aus dem Gebiet der Betriebsmedizin zu beantworten.

Unorthodoxe Werbung für die Arbeitsmedizin

Rheinisches Ärzteblatt,

10.2009 Der Verband VDBW macht mit einer ungewöhnlichen Aktion auf das Fachgebiet der Arbeitsmedizin aufmerksam.

Damit Arbeit nicht krank macht

Stuttgarter Nachrichten und Südwest Presse, 12.09.2009 In

der Arbeitsmedizin haben Ärzte geregelte Arbeitszeiten und Zukunftschancen. Dennoch fehlt es an Nachwuchs. Der Bundesverband bezeichnet die Berufsaussichten für junge Arbeitsmediziner als hervorragend.

Einstellungsuntersuchungen

Fragen & Antworten zu Gesundheitstests

dpa, 29.10.2009

Gesundheitstests sind in vielen Unternehmen Routine. Die rechtlichen Grundlagen finden sich in zahlreichen Gesetzen, wie Wolfgang Panter, Präsident des VDBW, erklärt. In der Regel werden nach Panters Worten Augen und Gehör untersucht. Den Ärzten gehe es darum, den Mitarbeiter zu beraten, dass er keine unververtretbaren Risiken eingehe. Genetische Untersuchungen lehnt der Betriebsärzteverband ab.

Bundesverdienstkreuz an Detlef Glomm

Ärzte Zeitung, 15.10.2009

Detlef Glomm, Vizepräsident des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) ist mit dem Bundes-

Bundesverdienstkreuz für Arbeitsmediziner

verdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland geehrt worden. Er erhielt die Auszeichnung für seinen Einsatz für die Arbeitsmedizin in Deutschland.

Ein Streiter für die Rehabilitation

Dithmarscher Landeszeitung, 14.10.2009 Für herausragende Dienste und seinen langjährigen Einsatz ist der Arbeitsmediziner Detlef Glomm gestern mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet worden. Ministerpräsident Peter Harry Carstensen überreichte dem Medorfer die Auszeichnung in der Landesbibliothek in Kiel.

Deutsches Ärzteblatt, 13.11.2009 Detlef Glomm, Vizepräsident des VDBW, ist mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande geehrt worden.

Jahressteuergesetz

Working@

office,

01.10.2009

„Seit dem 1. Januar 2009 gewährt der Staat auf gesundheitsfördernde Maßnahmen einen Steuerbonus“, erklärt Panter: „500 Euro pro Mitarbeiter und Jahr, die entweder der Betrieb oder aber der Mitarbeiter selbst einreichen kann.“

Qualifizieren statt kündigen

Arbeiten sie nur, oder joggen Sie schon?

Karrierewelt, 31.10.2009

Nur etwa 30 Prozent aller Unternehmen leisten sich ein betriebliches

Gesundheitsmanagement, so der VDBW. 500 Euro für Fitness- oder Ernährungskurse pro Jahr und Mitarbeiter sind jetzt steuerfrei.

BILDERGALERIE

Arbeitsmedizinische Herbsttagung 2009



*Begrüßung durch
den Präsidenten*



Das Plenum



*Jubiläums-
äpfel*



Lübecker Musik- und Kongresshalle

*Lübeck's
Bürgermeister
Bernd Saxe*



*Besucher
der Fachauss-
stellung*





Ausstellungsstand
der BGV



Grußworte durch
Sönke Bock,
IG Metall



Gesellschaftsabend
im Schuppen 9



Holstentor Lübeck – Photo by T. Radbruch



Ehrenmedaille
in Gold für
Dr. Axel Harwerth



Traumschiff
Tingel-Tangel



Teilnehmer
docs@work



Gewinner
Dr. J. Bogdanski
und Dr. Th. Kötter

PROTOKOLL

Mitgliederversammlung am 8. Oktober 2008 in Lübeck

Verbandspräsident Dr. Wolfgang Panter eröffnet die Mitgliederversammlung 2009 in der Musik- und Kongresshalle in Lübeck. Die Einladung erfolgte satzungsgemäß über das Mitgliedermagazin vdbw-aktuell, Ausgabe II/2009. In die Anwesenheitsliste haben sich 145 Mitglieder eingetragen. Einwände gegen die Tagesordnung bestehen nicht.

Vor Eintritt in die Tagesordnung wird den acht verstorbenen Verbandsmitgliedern, Dr. Gundolf Breger aus Hagen, Prof. Dr. Hans-Joachim Florian aus Goßhessel-lohe, Dr. Hans Fröhlich aus Neuenburg, Dr. David Han aus Berlin, Dr. Gerhard Hirning aus Deggendorf, Dr. Hans Walter König aus Bad Kissingen, Dr. Barbara Nemitz aus Berlin und Dr. Heribert Spielmann aus Sierksdorf gedacht.

Zu Beginn zeigt Verbandspräsident Dr. Wolfgang Panter mit einer Media-präsentation einen Rückblick auf 60 Jahre VDBW, auf den gesellschafts- und wirtschaftspolitischen Fortschritt und die Entwicklung der Arbeitsmedizin in den sechs Jahrzehnten seit Gründung der Werksärztlichen Gemeinschaft im Jahre 1949.

1. Tätigkeitsbericht des Präsidiums

Dr. Panter berichtet über die wichtigsten Aktivitäten und Ereignisse des vergangenen Jahres, aber auch über Ziele und Entwicklung des Berufsstands und des Berufsverbands. Der vollständige Tätigkeitsbericht kann im Internet unter www.vdbw.de eingesehen werden.

2. Aussprache über die weitere Tätigkeit des Verbandes

In der Aussprache meldet sich ein Verbandsmitglied zu Wort und stellt hinsichtlich des hohen Engagements die Frage, ob die vorhandenen Ressourcen in der Geschäftsstelle dafür auf Dauer ausreichen. Verbandspräsident Dr. Panter weist auf die notwendige Balance zwischen wirtschaftlichen und personellen Ressourcen hin und beschreibt dies als Daueraufgabe.

3. Entgegennahme/Genehmigung der Jahresrechnung des Jahres 2008 und vorausschauende Haushaltsplan des Jahres 2010

Herr Protzer stellt den Jahresabschluss für das Jahr 2008 einschließlich der Mitgliederzahlen und der Entwicklung der letzten Jahre detailliert vor. Die Mitgliederzahl zum 31. Dezember 2008 beträgt 2.860 Mitglieder (VJ 2.836 VVJ 2.863). Die Entwicklung ist mit einem Plus von 24 Mitgliedern erfreulicherweise wieder positiv. Im Jahr 2008 sind insgesamt 115 Mitglieder ausgetreten, nahezu ausschließlich wegen ihrer Aufgabe der betriebsärztlichen Tätigkeit, und 139 neue Mitglieder eingetreten.

Die Jahresbilanz zum 31. Dezember 2008 umfasst auf der Aktiv- und Passivseite jeweils ein Volumen von 846.630 Euro (VJ 754.111 Euro; VVJ 730.047 Euro). Der Ergebnisvergleich, die Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008 schließt mit einem Jahresüberschuss von 74.954,52 Euro ab.

Die Jahresrechnung 2008 wird ohne Einwände und Gegenstimmen genehmigt. Der Geschäftsverlauf des Jahres 2009 ist von den Besonderheiten des Jubiläumsjahres geprägt und geht planmäßig von einem negativen Ergebnis aus.

Die beiden Gesellschaften des Verbandes, die Gesellschaft zur Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung mbH (GOB) und die Gesellschaft für arbeitsmedizinische Ausstellungen mbH (Gameda) haben zum 31. Dezember 2008 ein positives Jahresergebnis. Der Jahresüberschuss der GOB beträgt 6.117 Euro, der Jahresüberschuss der Gameda beträgt 28.703 Euro.

Der Haushaltsplan für das Jahr 2010 wird vorgelegt und von der Mitgliederversammlung angenommen. Die Einnahmen werden mit 730.000 Euro veranschlagt, demgegenüber stehen Aufwendungen von 750.000 Euro, sodass 2010 mit einem planmäßigen Defizit von 20.000 Euro gerechnet werden muss, das aus der Rücklage zu finanzieren ist.

Die Jahresrechnung 2008 wird von den Mitgliedern einstimmig genehmigt, ebenso die Haushaltsplanung 2010.

4. Bericht der Rechnungsprüfer

Die Kassenprüfung des Verbandes für das Geschäftsjahr 2008 wurde am 24. Juli 2009 durch Herrn Dr. Josef Pohlplatz und Frau Dr. Elke Brinkmann durchgeführt. Die Rechnungsprüfer attestierten für das Jahr 2008 erneut ein sorgfältiges, verantwortliches, korrektes und wirtschaftlich erfolgreiches Vorgehen und eine korrekte, gewissenhafte und stets transparente Buchführung beim Verband und seinen Gesellschaften GOB mbH und Gameda mbH. Zusammenfassend wird dem Präsidium und der Geschäftsführung eine gewissenhafte,

erfolgreiche und professionelle Geschäftsführung 2008 bescheinigt und die vollständige und uneingeschränkte Entlastung durch die Mitgliederversammlung vorgeschlagen.

5. Entlastung des Präsidiums

Auf Antrag aus der Mitte der Mitgliederversammlung wird dem Präsidium und der Geschäftsführung die Entlastung bei Enthaltungen von betroffenen Präsidiumsmitgliedern einstimmig erteilt.

6. Wahl der Rechnungsprüfer für das Geschäftsjahr 2009

Die Mitgliederversammlung wählt Herrn Dr. Josef Pohplatz und Frau Dr. Elke Brinkmann zu Rechnungsprüfern für das Geschäftsjahr 2009.

7. Ehrung

Der Verband verleiht im Rahmen seiner Mitgliederversammlung 2009 in Lübeck Herrn Dr. Axel Harwerth in Anerkennung seiner besonderen Verdienste um die Arbeitsmedizin in Deutschland und den Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner die Ehrenmedaille in Gold. Verbandspräsident Dr. Panter würdigt Dr. Axel Harwerth aus Bremen als überaus erfolgreichen und engagierten Wissenschaftlichen Leiter der arbeitsmedizinischen Herbsttagungen und als kooptiertes Mitglied des Präsidiums.

8. Beratung über Anträge von Mitgliedern

Anträge von Mitgliedern wurden nicht gestellt.

9. Verschiedenes

Unter dem Punkt Verschiedenes meldet sich ein Mitglied zu Wort und bittet darum, sicherzustellen, dass die Geschäftsstelle nicht dauerhaft überlastet wird. Herr Protzer betont die Besonderheit des Jubiläumsjahres und einen verantwortungsvollen Umgang mit den personellen und finanziellen Ressourcen. Die Mitgliederversammlung 2008 wird um 19.45 Uhr von Verbandspräsident Dr. Panter geschlossen.

Lübeck, den 8. Oktober 2009

Jochen Protzer *Dr. Wolfgang Panter*
Protokollführer Präsident

Neues aus der Geschäftsstelle



Jochen Protzer
Hauptgeschäftsführer des VDBW
Kontakt: jochen.protzer@vdbw.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jubiläumsjahr 2009 ist fast „geschafft“; die zahlreichen positiven Rückmeldungen haben bestätigt, dass der Verband das 60-jährige Jubiläum gut gemeistert hat. Mit einem speziellen Jubiläumsband über das „Berufsbild im Wandel“ überreichen wir Ihnen zur Erinnerung ein persönliches Exemplar und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Der Höhepunkt dieses besonderen Jahres war sicher die Nachwuchsaktion „docs@work“, die eine großartige Resonanz erhielt. Wer, wenn nicht der Berufsverband und wann, wenn nicht jetzt im Jubiläumsjahr? Diese zwei Fragen wurden mit ja beantwortet, und mit viel Schwung haben wir das Projekt begonnen, für das es keinen Vorgang, keinen Vergleich und keine Erfolgsgarantie gab. Umso erfreulicher waren die anerkennenden Rückmeldungen der Mitglieder, die positiven Kommentare in der Ärzte-

schaft, das Interesse der Öffentlichkeit und der Elan der Finalteilnehmer. Ich hoffe, dass Sie beim Lesen der Berichte etwas von der Begeisterung spüren und diese Aktion in Ihrem Umfeld bekanntmachen, denn mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung haben wir fest vor, im nächsten Jahr eine neue Staffel von docs@work auszuschreiben.

Professionalität, Qualität und Engagement werden Sie auch im nächsten Jahr von Ihrem Berufsverband erleben. Dafür haben wir bereits einiges in Vorbereitung. Bleiben Sie uns weiterhin gewogen.

Ich wünsche Ihnen eine schöne Advents- und Weihnachtszeit, alles Gute, viel Glück und Erfolg im neuen Jahr.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr Jochen Protzer

MITGLIEDERUMFRAGE

Neuer
Internetauftritt**Sehr geehrtes Mitglied,**

seit gut sechs Monaten ist der neue Internetauftritt des Verbands online. Auf dieser Seite wurden die Inhalte des ursprünglichen Auftritts sowie der Seite www.betriebsaerzte-helfen.de zusammengefasst.

Der neue Auftritt erhielt ein ganz neues Gesicht und eine andere Struktur, die Ihnen die Nutzung unserer Internetseite erleichtert. Nach wie vor gibt es den mitgliedergeschützten Bereich, in den Sie sich mit Ihren persönlichen Benutzerdaten einloggen können und der Ihnen weitergehende Informationen bietet sowie das Forum, das Ihnen mit diversen Unterthemen zum Austausch mit Kollegen zur Verfügung steht.

Nach einigen Anfangsschwierigkeiten sind die Probleme in der Funktionalität fast ausgeräumt, und wir sind nun neugierig, wie Sie über den neuen Internetauftritt Ihres Berufsverbandes denken. Ihre Meinung ist uns sehr wichtig – Sie helfen uns dabei, unsere Dienstleistungen für Sie zu optimieren. Aus diesem Grund haben wir einen Fragebogen entwickelt, in dem Sie uns Ihre Ansichten, Vorgehensweisen, Wünsche und Anregungen mitteilen können. Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit für die Bearbeitung des Fragebogens, den Sie übrigens auch online bearbeiten können.

**Fragebogen 2009 –
neuer Internetauftritt**
Rücksendung per Fax an
0721 933818-8,
per Post oder per Mail an
info@vdbw.de

Wie sehen Sie die optische Erscheinung des neuen Internetauftritts?

- sehr ansprechend
 ansprechend
 wenig ansprechend

Wie empfinden Sie den Seitenaufbau?

- sehr übersichtlich
 übersichtlich
 wenig übersichtlich

Hilft Ihnen die Navigation bei der Ansteuerung der für Sie relevanten Inhalte?

- gut gelöst
 mittelmäßig
 wenig hilfreich

Wie beurteilen Sie den Inhalt? Sind die für Sie wichtigen Themen abgebildet?

- sehr umfangreich
 ordentlich
 zu wenig Inhalte

Wie bewerten Sie die Auffindbarkeit der einzelnen Themen?

- sehr gut gut mühevoll

Wie oft nutzen Sie die Suchfunktion?

- sehr oft oft gelegentlich

Wie bewerten Sie die Auflistung der „Treffer“ nach der Suchfunktion?

- sehr übersichtlich
 gut
 unübersichtlich

Wie empfinden Sie die Nutzerfreundlichkeit des Auftritts?

- sehr gut gut umständlich

Wie beurteilen Sie die Download- und Bestellmöglichkeit von Materialien?

- sehr umfangreich
 mäßig
 sehr geringes Angebot

Wie oft nutzen Sie das Internet für Ihre Arbeit?

- sehr oft oft selten

Wie oft nutzen Sie die Internetseite des VDBW?

- sehr oft oft selten

Wie beurteilen Sie die „Erfolgsquote“ bei Ihrem Besuch der VDBW-Seite?

- sehr gut
 mäßig
 schlecht

Wie hilfreich sind die Inhalte des VDBW-Internetauftritts für Sie?

- sehr hilfreich
 hilfreich
 wenig hilfreich

Was gefällt Ihnen bei der neuen Internetseite besonders gut?

Fehlen wesentliche Inhalte? Wenn ja, welche?

Welche Vorschläge gibt es aus Ihrer Sicht zur Verbesserung der Internetseite?

Der offizielle Darmkrebsmonat ist März Den Monat für eine Aktion im Unternehmen bestimmen Sie

Darmkrebsfrüherkennung ist ein sinnvoller Baustein im Gesundheits- management der Unternehmen

Ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern die Teilnahme am Screening.
Unsere effizienten, hoch sensitiven Tests beeinträchtigen den
Betriebsablauf nicht – und sind preiswerter, als Sie denken!

Zuverlässig · Diskret · Nachhaltig



Weseler Str. 110, 46562 Voerde
Tel.: 0281 94404-0, 0281 94404-10
info@carediag.de, www.carediag.de

www.unternehmen-darmkrebs.de



EINLAGEN

Hohe Ausfallzeiten wegen Fuß- und Rückenbeschwerden?

Bauerfeind Einlagensystem –

*orthopädisch wirksam und baumustergeprüft
mit STEITZ SECURA Sicherheitsschuhen
nach DIN EN ISO 20345 und DIN EN ISO 61340.*

- Korrigiert Fußfehlstellungen
- Lange Stütz- und Dämpfungsfunktion
- In ESD-Bereichen einsetzbar

Bewegung erleben: www.bauerfeind.com/binamic



SEKTION SELBSTSTÄNDIGE

Lebendig und mittendrin: Praxis für Arbeitsmedizin und Psychotherapie in Schriesheim eröffnet

Lebendig und mutig, bunt und mittendrin, beachtet und respektiert, emotional und optimistisch. Klingt das nach Arbeitsmedizin? Eher nicht. Wir geben uns gerne randständig und unscheinbar, vernünftig und vorsichtig, freundlich und zurückhaltend. Aber Arbeitsmedizin kann auch anders. Wie die Menschen, die sie praktizieren und leben.

Für den 19. September 2009 haben Dr. Michael Sehling, Vorsitzender des Landesverbandes Baden des VDBW, und ich eine „Herzliche Einladung zur feierlichen Praxiseröffnung“ erhalten. Ungewöhnlich, pflegen wir Betriebsärzte uns ansonsten doch eher unspektakulär und in aller Stille selbstständig zu machen.

Imponiert hat mir auch, dass Dr.med. Monika Nitsch-Kirsch ihre Praxis als Ärztin für Arbeitsmedizin, Allgemeinmedizin und Psychotherapie gründete und diesen Schritt nicht auf sich allein gestellt tat, sondern in Kooperation mit dem Psychotherapeuten und Coach, Dipl. Päd. Matthias Tholen.

Ich dachte mir: Ist eine Praxisgründung in dieser personellen Zusammensetzung nicht genau die Antwort, die wir auf die Zunahme psychischer Belastungen in Betrieben und Gesellschaft geben müssen?

Die freundliche Anfahrtsbeschreibung lotste meine Frau und mich mitten in die Innenstadt von Schriesheim – nicht etwa in ein Industriegebiet oder an den Stadtrand. Es war der Samstag eine Woche vor der Bundestagswahl. Auch in der badischen Kleinstadt waren die Stände der politischen Parteien aufgebaut.

„Da vorne links, da ist es“, riefen uns die wahlkämpfenden Politiker zu, die ungefragt wussten, wohin wir wollten.

Dr. Monika Nitsch-Kirsch scheint bekannt zu sein in der Stadt, dachten wir uns, und das Ereignis auch. Und in der Tat: In den ungemein einladenden und freundlich hergerichteten Praxisräumen drängten sich die Menschen: Familienangehörige und Freunde, Kollegen und Künstler, Unternehmensvertreter und Betriebsräte, Bürgermeister und Pfarrer. Nach der feierlichen Begrüßung mit Fingerfood und Getränken sprach die Praxisgründerin eindrucksvoll über „Arbeitsmedizin und Psychotherapie – eine ungewöhnliche Kombination?“ und erläuterte ihren spannenden Berufs- und Lebensweg. Musikalisch wurde die Feier von dem Konzertmeister des Schriesheimer Kammerorchesters, Miroslav Jahoda an der Violine und Ralf Sutter am Klavier umrahmt.

Gleichzeitig mit der Praxiseröffnung zeigte die Künstlerin Petra Mallwitz aus Baden-Baden in einer Vernissage ihre Bilder zum Thema „Risse“. „Risse“ – sind es nicht gerade die Risse auf ihren Lebenswegen, die Menschen verändern, voranbringen oder scheitern lassen? Und sind es nicht genau diese Stationen, die uns als Ärzte fordern?



Dr. Michael Vollmer
Sprecher der Sektion
Selbstständige
Kontakt: michael.vollmer@vdbw.de

Die Künstlerin Petra Mallwitz schreibt dazu:

Risse

Entdeckt habe ich sie erst, nachdem eine lange Beziehung zuende gegangen war und der Riss langsam seine Hässlichkeit verlor: Die Risse in der weißen Farbe auf dem Zebrastrifen. Den Riss im Holzbalken des Fachwerkhäuses. Den Riss im Stein an der Felswand. Die vielen Risse in der Baumrinde. Und: Die Schönheit dieser Risse. Jedes Material reißt anders und doch ähnlich. Der Riss scheint Dinge zu trennen, aber macht sie auch unverwechselbar. Er ist ein Zeichen von Leben und Bewegung. Der kleine Baum hat noch eine glatte Rinde, je größer er wird, desto zerfurchter und individueller wird seine Haut. Genau so wie die Seele. Risse können Zeuge eines Wachstumsprozesses sein. Der Autor Patrick M. Arnold hat den Satz gesagt: „Gott schütze mich vor dem Mann, der seinen Schmerz nicht fühlt, und der glaubt, nicht verletzt zu sein.“ Risse bedeuten Schmerz – zuerst vielleicht. Sie scheinen die Perfektion zu zerstören und viele Risse werden mit Spachtelmasse ausgefüllt und Ornamenten beklebt. Aber letztlich ist der Riss eine Öffnung. Da wo Risse sind, die sein dürfen, finden tiefe Begegnungen statt.

Solche Begegnungen haben bei der Praxiseröffnung in Schriesheim stattgefunden – mitten in der Stadt, in aller Öffentlichkeit, mit den Prominenten der Stadt und den Nächsten der Praxisgründer.

Dabei haben Monika Nitsch-Kirsch und Matthias Tholen vielen Menschen durch Begegnung eröffnet, mit Worten erklärt, in Bildern gezeigt und mit Musik fühlen lassen, wie lebendig, verbunden und hilfreich arbeitsmedizinisch tätige Ärzte und ihre Kooperationspartner sind.

Ich möchte auch Sie ermutigen, bei Ihrer Praxiseröffnung oder an anderen Stationen Ihrer Berufstätigkeit zu zeigen: Wir stehen nicht am Rande, sondern mitten im Leben, in unserer Gesellschaft und zum Wohle der uns anvertrauten Menschen – in einem ganzheitlich verstandenen Sinne.

Michael Vollmer



Praxiseröffnung (v.r.n.l.): Dr. Michael Sehling, Vorsitzender Landesverband Baden VDBW, Petra Mallwitz, Künstlerin, Matthias Tholen, Praxisgründer, Dr. Monika Nitsch-Kirsch, Praxisgründerin, Dr. Michael Vollmer, Sprecher Sektion Selbstständige VDBW.

SEKTION BÜHNEN UND ORCHESTER

Dr. Martin Fendel zum Sprecher gewählt

Viel zu tun gibt es für die inzwischen auf 13 Aktive angewachsene Sektion „Bühnen und Orchester“, die am Rande der Herbsttagung 2009 in Lübeck ihre zweite Jahresversammlung abhielt.

Hauptanliegen dieser Arbeitsgruppe ist die Vernetzung von Kontakten und Aktivitäten unter Arbeitsmedizinern und Sicherheitsakteuren, die in der Betreuung von Theatern, Orchestern und anderen Einrichtungen der Kulturpflege tätig sind. Langfristiges Ziel ist eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation der in dieser Branche beschäftigten, deutlich belasteten und bislang oft vernachlässigten Arbeitnehmer.

Die Aufgaben und aktuellen Themen sind vielfältig. Auf der Tagesordnung für die nächsten Monate stehen zum Beispiel physische Belastungen von Bühnenarbeitern und Orchesterwarten, ergonomische Sitzmöbel für Orchestermusiker und Suchtproblematik in Theatern und Kulturorchestern. Auch die Umsetzung der neuen, diffizilen Anforderungen an die Gehörprävention im Musik- und Unterhaltungssektor wird den Arbeitskreis noch eine Weile beschäftigen.

Für die Zukunft ist die Entwicklung von Leitlinien, Strukturen und Hilfen für die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Theatern und Orchestern geplant. Kooperation mit Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden, Fachgesellschaften, Unfall- und

Krankenkassen und Ausbildungsinstituten soll die Arbeit unterstützen.

Zum neuen Sprecher der Sektion wurde Dr. Martin Fendel aus Köln gewählt. Fendel ist Internist, Arbeitsmediziner, Musiker und seit vielen Jahren musikermedizinisch engagiert. Er ist Mitgründer und Lehrbeauftragter des „Peter-Ostwald-Instituts für Musikergesundheit“ an der Hochschule für Musik und Tanz, Köln und als freiberuflich tätiger Arbeitsmediziner auf die Betreuung und Beratung von Musikbetrieben spezialisiert.

Wir danken Dr. Mathias Dietrich als Initiator und bisherigem Sektionssprecher für die geleistete Aufbauarbeit und wünschen uns, dass er dem Kreis noch lange erhalten bleibt.

ZUR PERSON

Dr. med. Martin Fendel

An der Foche 3, 51503 Rösraath

Mobil: 0173 5106717

E-mail: martin.fendel@vdbw.de



HINWEISE

Neue Broschüre zu Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED)

Der „plötzliche Herztod“ stellt die Todesursache Nummer eins in der westlichen Welt dar. Alleine in Deutschland sterben jährlich mehr als 100.000 Menschen außerhalb von Krankenhäusern an einem plötzlichen Versagen der Herzfunktion.

Der „plötzliche Herztod“, der zunehmend auch jüngere Menschen trifft, kann überall auftreten, insbesondere zu Hause, aber auch beim Sport und am Arbeitsplatz. Der „plötzliche Herztod“ ist daher eine Herausforderung im Rahmen des Gesundheitsschutzes und der betrieblichen Ersten Hilfe.



Die Broschüre der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Fachausschuss Erste Hilfe, beschreibt die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen, erläutert die Gerätetechnik auf einfache Weise und erklärt insbesondere die nötige Qualifizierung der betrieblichen Ersthelfer.

Bezug über contact@i-cue-medien.de; Mindestabnahme: 100 Stück; Kosten: 0,95 Euro/Stück zzgl. Versandkosten) oder als pdf-Datei unter www.vdbw.de und www.bg-qseh.de.

Pandemieplanung: VDBW, VDSI und DGUV veröffentlichen gemeinsame Broschüre



Im Fall einer Pandemie kann der massenhafte Ausfall von erkrankten Mitarbeitern die Betriebsabläufe in einem Unternehmen empfindlich stören. Gleichzeitig besteht am Arbeitsplatz wie im Privatleben das Risiko einer Infektion mit dem Krankheitserreger. Um Arbeitgeber bei der Vorbereitung ihres Unternehmens auf eine Pandemie zu unterstützen, hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) daher gemeinsam mit dem

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) und dem Verband der Sicherheitsingenieure (VDSI) die Broschüre

„10 Tipps zur betrieblichen Pandemieplanung“ veröffentlicht. Knapp und übersichtlich informieren die drei Verbände darin über organisatorische Schutzmaßnahmen. Diese umfassen unter anderem Hinweise zur Hygiene, das Festlegen von Zuständigkeiten und Ansprechpartnern im Pandemiefall sowie Vorkehrungen des Managements, um mit erheblichem Personalausfall umzugehen.

Die Broschüre kann über Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen bezogen oder auf der Internetseite unter www.vdbw.de heruntergeladen werden.

Pressemitteilung

Führung und Gesundheit. Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb

Dr. Anne Katrin Matyssek (Düsseldorf) ist Beraterin zur gesundheitsgerechten Unternehmens- und Mitarbeiterführung. Die Diplom-Psychologin, Psychotherapeutin und Stressbewältigungstrainerin arbeitet seit 1998 als Rednerin und Beraterin zu betrieblichem Gesundheitsmanagement. Unter dem Motto „do care!“ gibt sie Verwaltungen und Firmen der freien Wirtschaft Impulse für gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung und mehr Wertschätzung im Betrieb. Sie ist Sachbuchautorin und Lehrbeauftragte der Universität Hannover. Dies ist ihr drittes Buch zum Thema „Gesundheit führen“.

Rückendeckung statt Rückenschule

Neuer Ratgeber für Führungskräfte und Aktive im betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Der zwischenmenschliche Umgang im Betrieb macht mehr Menschen krank als der falsch eingestellte Bürostuhl – das ist die Überzeugung von Anne Katrin Matyssek, Beraterin zum betrieblichen Gesundheitsmanagement. Die Psychologin zeigt in ihrem Buch „Führung und Gesundheit“, wie sich das zwischenmenschliche Wohlbefinden in Betrieben verbessern lässt.

Das Buch liefert neben einem Leitfaden und einem Selbst-Check konkrete Tipps, auch zum Umgang mit Gegenwind. Fallbeispiele aus dem Alltag der Beraterin bereichern diese locker geschriebene Praxishilfe. Das Ziel ist mehr Wohlbefinden im Job und die Prävention psychischer Erkrankungen durch zwischenmenschlichen Arbeitsschutz. Damit leistet das Buch einen Beitrag zur Rückenstärkung für Führungskräfte und alle, die sich für mehr Gesundheit im Betrieb einsetzen – und dabei selber gesund bleiben wollen.

Die Website www.gesund.fuehren.de bietet vieles, was über Inhaltsverzeichnis und Leseprobe hinausgeht. So findet sich dort auch eine „Charta für eine wertschätzende Unternehmenskultur“, die kostenlos heruntergeladen werden kann.

Forschungsinstitute der DGUV erhalten neue Namen

Die Forschungsinstitute der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) erhalten neue Namen und Namens Kürzel. Ab 1. Januar 2010 wird das bisherige BGIA in Sankt Augustin den Namen „Institut für Arbeitsschutz der DGUV“ tragen und das Kürzel „IFA“ führen. Das BGAG in Dresden heißt zukünftig „Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV“, Kürzel ist IAG. Der Akademiescampus in Dresden ändert seine Bezeichnung von der bisherigen BG-Akademie auf die neue „DGUV Akademie“. Das bisherige BGFA in Bochum hat seinen Namen bereits geändert. Es heißt nun Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV – Institut der Ruhr-Universität Bochum, kurz IPA.

In den drei Instituten der DGUV beschäftigen sich rund 500 Mitarbeiter mit den Ursachen von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und vor allem mit deren Verhütung.

Ab 1. Januar 2010 ist das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) unter www.dguv.de/ifa, das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) unter www.dguv.de/iag zu erreichen. Das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV (IPA) finden Internetnutzer bereits jetzt unter www.ipa-dguv.de.

Funktionalität trifft Design



MARTOR – die Experten für sicheres Schneiden – beweisen aufs Neue ihre Innovationskraft mit der Produktneuheit MARTego. Beim MARTego Sicherheitsmesser trifft Funktion auf Design. Dies verdeutlicht auch das Schriftbild, welches

eine Kombination aus der Wörtern MARTOR und Ergonomie ist.

Weitere Informationen zum MARTego und eine Übersicht aller MARTOR-Produkte finden Sie unter www.martor.de
 Pressekontakt: MARTOR KG, Patric Edel, Heider Hof 60, 42653 Solingen, info@martor.de

Hinweise aus der Geschäftsstelle

Kontaktdaten noch richtig?

Im Januar ist die Beitragsrechnung 2010 fällig. Umzüge, Adressänderungen, Umbenennungen der Firmen, nicht mehr aktuelle Kontakt- und Rechnungsdaten führen zu Mehraufwand und Unannehmlichkeiten. Um Zeit zu sparen und Nerven zu schonen, bitten wir Sie, Ihre Daten auf Aktualität zu überprüfen. Änderungen können Sie selbst im mitgliedergeschützten Bereich der VDBW-Internetseite (www.vdbw.de) vornehmen.

Aktuelle E-Mail-Adresse bekannt?

In der heutigen Zeit ist der Datenaustausch auf elektronischem Weg via E-Mail zur Selbstverständlichkeit geworden. Ergänzend zu Postaussendungen nutzt der Verband die uns bekannten E-Mail-Adressen, um Informationen schnell und günstig elektronisch zu versenden, auch die Landesverbände arbeiten immer häufiger damit. Es wäre schade, wenn Sie für uns nicht erreichbar sind. Bitte prüfen Sie deshalb, ob Ihre bei uns hinterlegte E-Mail-Adresse noch aktuell ist bzw. überhaupt vorhanden ist. Auf der Homepage www.vdbw.de können Sie sich für den mitgliedergeschützten Bereich neu registrieren bzw. Ihre Anmeldedaten gegebenenfalls korrigieren und E-Mail-Adressen angeben, sodass wir die Datenbank aktuell halten können.

QUALITÄT VERDIENT AUSZEICHNUNG

200. Güteprüfung der GQB erfolgte bei den Stadtwerken Bremen AG

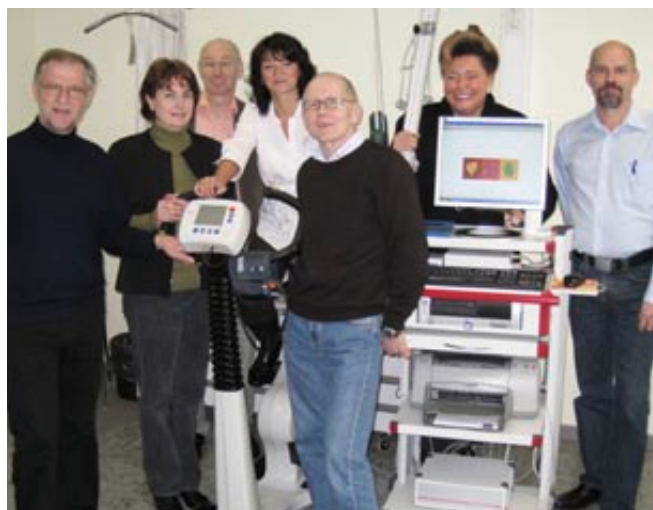


Im Rahmen eines modernen betrieblichen Gesundheitsmanagements gewinnt die Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung eine ständig wachsende Bedeutung. VDBW und GQB haben ein System zur Qualitätsprüfung und Qualitätssicherung entwickelt und unterstützen damit Unternehmen im Bereich des betrieblichen Arbeitsschutzes und Gesundheitsmanagements. Seit 1999 vergibt die GQB ein Gütesiegel, das

sowohl für Nutzer als auch für Betreiber qualitativ hochwertige betriebsärztliche Betreuung von außen erkennbar macht. Betriebsärztliche Dienstleister können mit der Güteprüfung durch die GQB den Stellenwert und die Qualität Ihrer betriebsärztlichen Betreuung prüfen, bestätigen und verbessern. Inzwischen hat die GQB 200 Güteprüfungen durchgeführt.

Der betriebsärztliche Dienst der Stadtwerke AG Bremen präsentierte sich bei diesem GQB-Jubiläum als ein betriebsärztliches Spitzenteam. Unter der Leitung des erfahrenen betriebsärztlichen Leiters Herrn Dr. Sablotny wird der betriebliche Gesundheitsschutz in all seinen Facetten auf höchstem Niveau realisiert. Eine wichtige Triebfeder für dieses Engagement ist zweifellos die Unternehmensphilosophie der swb AG. Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten haben in diesem Unternehmen der Energiebranche traditionell einen hohen Stellenwert. Dazu kommen die in allen Unternehmensbereichen geltenden Qualitätsstandards. So ist die Zertifizierung für den Betriebsärztlichen Dienst eine Selbstverständlichkeit, die von der Unternehmensleitung gefordert wird.

Der Auditor, Dr. Michael Peschke aus Hamburg, war beeindruckt von der Motivation aller Teammitglieder und ihrem Einsatz für eine kontinuierliche Verbesserung der Qualitätsstandards. Bemerkenswert ist dabei, dass sehr großer Wert auf die Kompetenz des medizinischen Assistenzpersonals gelegt wird. So verfügen inzwischen alle Kolleginnen und Kollegen über das Zertifikat „Arbeitsmedizinische Fachkraft“.



Das Team des betriebsärztlichen Dienstes der swb Bremen AG mit dem Auditor

Das 200. Audit der GQB fand in einer entspannten und konstruktiven Atmosphäre statt. Da es hervorragend vorbereitet war, konnte der Auditor vielfältige Einblicke in das Aufgabenspektrum nehmen und sich von der Kompetenz des Teams überzeugen.

Bei der Vergabe des Gütesiegels setzt die GQB ein modernes Prüfinstrument ein, das die Qualität der betriebsärztlichen Betreuung transparent macht. Vorbild für das Prüfinstrument der GQB ist das Prüfverfahren „KTQ-Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Insgesamt 85 Qualitätskriterien, die die wesentlichen qualitätsrelevanten Aspekte in der ärztlichen Leistungserstellung berücksichtigen, überprüfen die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der betriebsärztlichen Tätigkeit und legen diese offen.

Das Qualitätssiegel der GQB wird für die Dauer von drei Jahren verliehen. Das Gütesiegel bestätigt, dass alle personellen, fachlichen, sachlichen und organisatorischen Voraussetzungen zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz erfüllt sind und eine hohe Qualität vorliegt.

Weitere Infos unter www.gqb.de

Ausschreibung zum Felix Burda Award 2010: Engagement gegen Darmkrebs wird ausgezeichnet

Ab sofort können Bewerbungen für den Felix Burda Award 2010 eingereicht werden. Die Felix Burda Stiftung zeichnet mit diesem Award bereits zum achten Mal die erfolgreichsten, innovativsten und herausragendsten Projekte und Leistungen auf dem Gebiet der Darmkrebsvorsorge aus. Bewerbungsschluss ist der 17. Dezember 2009.

Der Darmkrebsmonat März 2010 rückt näher und damit auch die jährliche Verleihung des Felix Burda Award. Eingereicht werden können Aktionen, Studien und Forschungsprojekte sowie kreative Maßnahmen, die zur Vermeidung von Darmkrebs beitragen bzw. die Bevölkerung über die Chancen der Darmkrebsvorsorge aufklären. Berücksichtigt werden nur Projekte, die im Jahr 2009 stattfanden.

Die Preisverleihung findet am 18. April 2010 im Rahmen der feierlichen Felix Burda Award Gala in Berlin statt.

Der Award wird in fünf Kategorien vergeben, unter anderem für „Prevention at Work“. Um den Unternehmenspreis können sich Firmen und Organisationen bewerben, die die Darmkrebsvorsorge in besonders vorbildlicher und nachhaltiger Weise in ihre betrieblichen Gesundheits- bzw. Vorsorgeprogramme integriert haben und dadurch ihren Mitarbeitern oder einem erweiterten Personenkreis die Darmkrebsvorsorge ermöglichen haben.

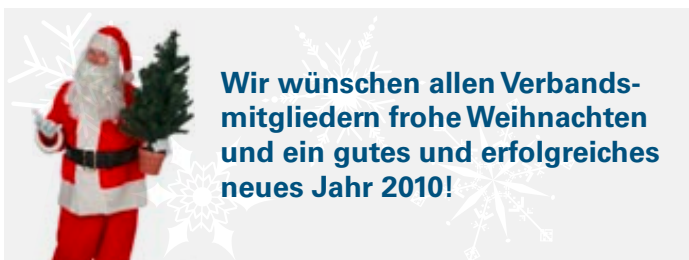
Nähere Informationen zu Ausschreibung, Teilnahmebedingungen sowie die Anmeldeformulare finden Sie auf: www.felix-burda-award.de



Weiterbildung in „Randgebieten“ macht durchaus Sinn.

Seit 13 Jahren arbeite ich selbständig im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen als Betriebsärztin bei klein- und mittelständigen Betrieben. Da ich auch früher schon kaufmännische Weiterbildungen besucht habe und ich aus einem Selbständigen-Betrieb stamme, war das Interesse an diesen Themen groß. Aufgrund vieler Anfragen zum Thema Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin bin ich in die örtliche Unternehmervereinigung eingetreten. Dort schätzt man die kurzen Wege bei allgemeinen Fragen zum Thema.

Ich schätze die Informationsmöglichkeiten und den Austausch mit Unternehmern, erfahre ihre Sorgen und Probleme aus erster Hand. Auf dortigen Veranstaltungen lerne ich neue Themen wie z. B. Präsentations- oder Motivationstechniken kennen und treffe neue Mitglieder. Das zieht Kreise – oder wie man heute sagt – dient der Netzwerkbildung. Dass der VDBW diese Themen aufgreift, ist zu begrüßen. Keiner kann heute mehr ohne Know-how in Sachen Projektmanagement, betriebliches Rechnungswesen, Präsentationstechniken etc. auskommen. Auch die Berufsgenossenschaften bilden in diesen Themenbereichen aus, man erhält z.T. die Ausbildung sogar kostenlos! Vielleicht besteht auch die Möglichkeit der Netzwerkbildung zwischen Verband und BG? Die Ausbildung zur Sicherheitsfachkraft lehrt auch viel auf diesem Gebiet! Kundenakquise passiert manchmal aber auch im Vorübergehen.



**Wir wünschen allen Verbands-
mitgliedern frohe Weihnachten
und ein gutes und erfolgreiches
neues Jahr 2010!**

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zwang mich immer zum Handeln (vor zehn Jahren gab es in Bayern keine Kinderbetreuung, Tagesmütter waren „illegal“). Daraus entwickelte sich die Vorstandschaft in einer Mittagsbetreuung, zum gegenseitigen Nutzen von Verein, dem Kind und mir. Dieses war übrigens eines der Hauptkriterien bei einem Kunden, warum ich genommen wurde. Er hatte eine große private Kita und schätzte mein Engagement. Sicherlich haben viele von unseren Kollegen und insbesondere Kolleginnen ähnliche Erfahrungen gemacht, warum diese nicht positiv „vermarkten“?

Dazu das entsprechende Wissen und den verantwortungsvollen Blick über den Tellerrand – und schon hebt man sich von der Masse ab! Kundenakquise und arbeitsmedizinische Tätigkeit ist mehr als der oft kleinkarierte Preiskampf. In diesem Sinne ist dem Verband viel Einfallsreichtum zu wünschen und den Mitgliedern Mut, solche Themen anzugehen.

*Vielen Dank für Ihr Interesse.
Mit freundlichen Grüßen
Dr. H. Hesch*

AKTUELL

Im Landesverband wurde gewählt

Bayern-Süd

In ihren Ämtern wurden der Vorsitzende des Landesverbandes Dr. Jürgen Commeßmann sowie der stellvertretende Vorsitzende Dr. Alfons Sommer bestätigt. Dr. Hanns Wildgans wurde als stellvertretender Vorsitzender neu gewählt.

Herzlichen Glückwunsch den gewählten Funktionsträgern. Wir wünschen ihnen viel Erfolg bei ihrer Verbandsarbeit und der Umsetzung unserer gemeinsamen Ziele.

VERANSTALTUNGEN

29. und 30. Januar 2010,
jeweils von 8:45 – 16:00 Uhr

Crashkurs „Lungenfunktionsprüfung“ für Ärzte in Hamburg

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. X. Baur,
Kursgebühr: 120,00 Euro
Veranstaltungsort: Zentralinstitut für Arbeitsmedizin
und Maritime Medizin in Hamburg
Näher Informationen sowie Anmeldungen unter
Tel. 040 428894-501 oder per E-Mail:
ZfAM@bsg.hamburg.de möglich

19. und 20. Februar 2010

Regionalforum Arbeitsmedizin in der Medizinischen Hochschule Hannover

Weitere Informationen unter www.vdbw.de

23. Februar 2010

Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz – was könne Unternehmen tun?

Diese Veranstaltung ist kostenlos und findet im Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Ismaningerstr. 22, 81675 München, statt.
Weitere Informationen finden Sie unter www.cfdm.de

Beginn März 2010

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) 2010/2011

Weitere Informationen finden Sie unter
www.bgm-zh.ch/cas.html

Bitte beachten Sie die Fortbildungsveranstaltungen der VDBW-Landesverbände. Diese finden Sie unter www.vdbw.de – Landesverbände.

Die nächste Ausgabe des Magazins VDBWaktuell erhalten Sie Anfang April.

JAHRESSTICHWORTVERZEICHNIS

Thema Magazin	Nr./Seite		
Alkohol – Aktionswoche	I/16	Landesverband Baden – Neuwahl Landesvorstand	I/27
Arbeitsmedizinische Vorsorge – 100 Tage neue Verordnung	I/4	Landesverband Brandenburg – Fortbildungskolloquium	II/37
Ausschuss für Arbeitsmedizin	I/6	Landesverband Brandenburg – Ludwigsfelder Nachmittag	III/36
Betriebliches Gesundheitsmanagement – Factsheet	II/9	Landesverband Saarland – Neuwahl Landesvorstand	I/27
Betriebliches Gesundheitsmanagement – Krise als Chance? Interview	II/4	Leitlinien in der Arbeitsmedizin	III/16
Betriebliches Gesundheitsmanagement – neuer Leitfaden	II/10	Leitfäden VDBW – warum bringt der Verband Leitfäden heraus?	II/6
Betriebliches Gesundheitsmanagement mit dem Betriebsarzt	II/7	Leserbrief Dipl.-Med. U. Kranz	II/42
Bildergalerie – Arbeitsmedizinische Herbsttagung 2009	IV/34	Leserbrief Dr. med. Christine Kallenberg	I/34
Bundesverdienstkreuz für Detlef Glomm	III/12	Mitgliederumfrage – Neuer Internetauftritt	IV/36
BWL-Seminar für Betriebsärzte	II/28	Mitgliederversammlung am 8. Oktober 2008 in Lübeck	IV/32
CME-Erwerb in der Arbeitsmedizin	II/18	Nachruf Dr. med. Anton Solbach	I/12
CME-Lernfall „Workaholic“	II/20	Nachruf Dr. med. Barbara Nemitz	I/13
Darmkrebsfrüherkennungsstudie in einer mittelständischen Chemiefirma	IV/10	Nachruf Prof. Dr. med. habil. Ekkehard Münzberger	I/13
DGUV A2 – gemeinsame Stellungnahme	III/27	Nachruf Prof. Dr. med. Hans-Joachim Florian	I/12
DGUV A2 – neuer Entwurf	II/38	Nationaler Krebsplan	IV/8
docs@work – Befragungsstudie zum Programm docs@work – Ausgewählte Ergebnisse	IV/24	Neues aus der Geschäftsstelle	IV/33
docs@work – Eine Arbeitswelten-Rallye für junge Mediziner	III/14	Niederländische Gesellschaft für Arbeits- und Betriebsmedizin	II/33
docs@work – Junge Ärzte drei Tage auf Tour – ihre Mission: Arbeitsmedizin „live“	IV/26	Pandemie und Tamiflu-Ausgabe	IV/17
docs@work – Nachwuchsförderung in der Arbeitsmedizin	II/36	Podcast Arbeitsmedizin im Ohr	II/23
DVD „Arbeitsmedizin kompakt“	I/24	Politische Verantwortungsträger in den wichtigsten Ministerien und die Ausschussvorsitzenden	IV/14
Ethikkodex der Arbeitsmedizin	I/18	Psychische Gesundheit – Gemeinsames Positionspapier IGM und VDBW	II/34
EVU Ärzte im VDBW – 50. Jahrestagung	II/32	Psychologie des Risikos	IV/4
Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit (G25) sowie die Absturzgefährdung (G41)	IV/16	Psychosomatische Grundkompetenz – Erfahrungen aus den Kursen	III/30
Famulatur in der Arbeitsmedizin	II/26	Quo Vadis Arbeitsmedizin – Präsidiumsgespräch	III/10
Felix Burda Award Preisträger Dr. med. Andrej Stevka	II/22	Regionalforum Hannover 5./6. Juni 2009 – Ankündigung	I/27
Fort-/Weiterbildungsveranstaltung für Assistenzpersonal – Ankündigung	I/28	Regionalforum Stuttgart 19./20. Juni 2009 – Ankündigung	I/27
Fortbildungszertifikat für Betriebsärzte	I/16	Rückensignale – das AGR-Gütesiegel und der Patientenratgeber	III/20
Gendiagnostik – Gesetz verabschiedet	II/13	Schwungrad für die Arbeitsmedizin – der Verband ist 60	III/6
Gesunde Arbeit – Ohne Arbeitsmedizin geht's kaum!	IV/20	Seelische Gesundheit – Aktionsbündnis	II/14
Gesundheit von Erzieherinnen	II/24	Sektion Bühnen und Orchester	I/25
Gesundheitsaktion der BASF – Steps to Health 2009	II/8	Sektion Bühnen und Orchester – Dr. Martin Fendel zum Sprecher gewählt	IV/39
Gesundheitstag des BVMW – Landesverband Hamburg beteiligt sich	I/26	Sektion Selbstständige – DVD „Arbeitsmedizin kompakt“	III/25
Gesundheitstarifvertrag für Sozial- und Erziehungsdienste	III/34	Sektion Selbstständige – Lebendig und mittendrin: Praxis für Arbeitsmedizin und Psychotherapie in Schriesheim eröffnet	IV/38
GQB – AMZ Perg in Österreich erhält Gütesiegel	III/38	Sektion Selbstständige – Service für alle Mitglieder	II/27
Hautkrebscreening	I/32	Sektion Selbstständige trifft sich in den Regionen	I/22
Helbing, Friedrich Prof. Dr. – 70. Geburtstag	I/10	Seminar „Moderationskompetenz und Konfliktmanagement“ – Teilnehmerbericht	III/24
Herold – Standardwerk der Inneren Medizin	II/25	Seminar „Stärkung der Stresskompetenz“ – Telefonische Tabakentwöhnung und Stabilisierung	IV/22
Honorare in der Arbeitsmedizin	II/16	Teilnehmerbericht	I/25
Impfen – Impfkampagne Influenza	III/17	Stand des Wissens für die Prävention	IV/6
Impfen – Schutzimpfung gegen die Neue Influenza A (Schweinegrippe)	III/31	Umfrage Arbeitsmedizinische Vorsorge – 100 Tage neue Verordnung	I/8
Impfen schon immer Aufgabe von Betriebsärzten	I/14	Umsatzsteuer arbeitsmedizinischer Leistungen	I/15
Internetauftritt – Relaunch	I/19	Weitergabe medizinischer Daten	III/39
Interview mit Prof. Dr. Norbert Höpftner		Welche Erwartungen haben Krebsbetroffene an ihren Betriebsarzt?	IV/11
„Gerechtigkeit in der Wirtschaft“	IV/18	60. Geburtstag – Dr. med. Wolfgang Panter	IV/12
Jubiläum 60 Jahre Arbeitsmedizin – 60 Jahre VDBW	II/12		
Jubiläum 60 Jahre VDBW und 25. Arbeitsmedizinische Herbsttagung	III/4		

ANZEIGEN

Kleinanzeigen

Verkaufe Kunststoff-Tragekoffer für Rodatest 300/302 mit Griff + Tragegurt,

Außenmaße 58x42x27cm, Leergewicht 3,7 kg, neuwertig (nur 1x benutzt) und 1200 Blatt teils beidseitig bedruckte Testblöcke für G25 (500 Stück), FeV (300 Stück) und G37 (400 Stück) für Rodatest 300/302.

Komplettpreis 180,00 Euro zzgl. Umsatzsteuer und Versandkosten. Nähere Informationen unter Tel: 0431 9976570 bei Gudrun Schmidt erhältlich.

Gut eingeführte Betriebsarztpraxis im Raum Solingen, Wuppertal, Düsseldorf abzugeben. Gemischtes Branchen-Klientel. Angebote bitte mit näheren Angaben zur Person usw. sowie zur zeitlichen Verfügbarkeit unter Chiffre Nr. 12-2009 an die Geschäftsstelle des VDBW.

Stellenanzeigen

Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin gesucht

Vom Arbeitsmedizinischen Zentrum Berlin-Köpenick e. V. zum bald möglichen Dienstantritt. (Vollzeit mit der Option einer leitenden Tätigkeit). Wir sind eine überbetrieblich tätige arbeitsmedizinische Einrichtung, die überwiegend Betreuungsleistungen im Großraum Berlin erbringt, aber auch in anderen Bundesländern Aufgaben zu erfüllen hat.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte mit den üblichen Unterlagen an: Frau MR Dr. med. Erika Scheunert, Arbeitsmedizinisches Zentrum Berlin-Köpenick e. V., Friedrichshagener Str. 9, 12555 Berlin, Tel.: 030 6571325

Arbeitsmedizinische Untersuchungsstelle Bad Hersfeld

sucht Kollegin/Kollegen für die klassischen Aufgaben der Betriebsmedizin und zur Unternehmensberatung für die Bereiche Prävention und Sozialmedizin. Denkbar sind alle Vertragsgestaltungen der Teil- und Vollzeitbeschäftigung, aber auch eine Teilhabe und spätere Übernahme der Einrichtung. Tätigkeitsbereich: Großraum Hessen/Thüringen

E-Mail: dr.manfred.michl@t-online.de, Mobil: 0171 6544443
Wir freuen uns auf Sie!



Für Ihre Sicherheit am Arbeitsplatz!

MARTOR

Solingen

Die Experten für sicheres Schneiden

Easysafe No. 121001

Der als Produkt des Jahres 2009 ausgezeichnete Folien- und Papierschneider mit verdeckt liegender Klinge ermöglicht ein schnelles und verletzungssicheres Schneiden von u.a.:

- Kartonumreifungen aus Kunststoff
- Säcke und Klebebänder
- Schrumpffolie sowie folienverschweißte Paletten



Multiset No. 118001

Sicherheit durch automatischen Klängenrückzug. Klingenaustritt stufenlos bis max. 24 mm einstellbar. Zum Schneiden von u.a.:

- Karton
- Schrumpffolie sowie folienverschweißte Paletten
- große Papier- und Folienbahnen
- Schaumstoff und Vlies
- Papier- und Plastiksäcke



www.martor.de

MARTOR KG - D-42648 Solingen · Tel.: +49 212 25805-0 · info@martor.de

Werden Ihre besten Ideen etwa nicht verwirklicht?

Dr. med. Michael Barth,
Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter
Forschung und Entwicklung:
»Die Chance, als Arbeitsmediziner bei einem der größten Anbieter zu arbeiten, war für mich die sichere Alternative zum Klinik- und Praxisalltag. Nicht nur wegen der fehlenden Nacht- und Wochenenddienste. Denn mit meiner Erfahrung und meinen Ideen gestalte ich jetzt nicht nur meine, sondern auch die Zukunft der B-A-D entscheidend mit. Das kommt auch unseren Kunden zugute. Das verstehe ich unter dem Erfolgsfaktor Mensch!«

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unseren Standorten **Albstadt, Chemnitz, Ingolstadt, Offenburg** und **Osnabrück** **Arbeits- oder Betriebsmedizinern** (m/w) eine verantwortungsvolle Führungsaufgabe als

Zentrumsleiter (m/w)

Unser Angebot:

- Gestaltungsmöglichkeiten als Unternehmer im Unternehmen
- Leitung eines interdisziplinären Teams
- Abwechslungsreiche Aufgabengebiete
- Leistungsbezogene Vergütung
- Betriebliche Altersvorsorge
- Firmenwagenmodell
- Finanzierte Weiterbildung
- Sicherer Arbeitsplatz in einem expandierenden Unternehmen

Ihre Aufgaben:

- Sie sind verantwortlich für einen als Profitcenter geführten Standort
- Sie sorgen für die Optimierung von Arbeitsabläufen und das Erreichen der für den Standort vereinbarten Ziele
- Mit Ihrem interdisziplinären Team und unseren Dienstleistungen erzielen Sie eine hohe Kundenzufriedenheit und Kundenbindung
- In enger Zusammenarbeit mit dem Vertrieb gestalten Sie den strategischen Ausbau in der Region

Die B-A-D GmbH betreut mit mehr als 2.200 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit über 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 190 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?



Interessiert? Dann wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartnerin
Linda Otten, Telefon 02 28/4 00 72-339.
Wir freuen uns auf ein Gespräch mit Ihnen!

B-A-D GmbH – Human Resources
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de



Natur hat Zukunft. Kommen Sie zu uns.

Die international tätige Unternehmensgruppe Schwabe zählt in der pharmazeutischen Industrie weltweit zu den führenden Herstellern von pflanzlichen Arzneimitteln. In mehreren inländischen und ausländischen Gesellschaften beschäftigen wir gruppenweit über 3.500 Mitarbeiter/innen. Für unsere Abteilung „Betriebsärztlicher Dienst“ suchen wir einen

Arzt (m/w) für Arbeitsmedizin

Ihre Aufgaben:

- fachliche und personelle Leitung der Abteilung „Betriebsärztlicher Dienst“
- Betreuung und Beratung der Unternehmensgruppe aus arbeitsmedizinischer Sicht (z. B. Arbeitsschutz und Unfallverhütung)
- Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen nach berufsgenossenschaftlichen und unternehmensinternen Grundsätzen
- Aufrechterhaltung der betriebsärztlichen Ambulanz
- Notfall- und Erstversorgung bei akuten Erkrankungen und Unfällen sowie reisemedizinische Beratung und Betreuung
- Einleitung und Durchführung von Präventionsmaßnahmen zur Gesundheitsförderung
- Gestaltung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Durchführung von Schulungen, Unterweisungen und Vorträgen
- Erhaltung und Weiterführung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

Ihr Profil:

- promovierter Facharzt für Arbeitsmedizin, Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
- englische Sprachkenntnisse erwünscht
- Erfahrung im Qualitätsmanagement
- Kenntnisse bei der Umsetzung der Zertifizierung
- Teamfähigkeit und Freude am selbstständigen Arbeiten

Interessiert? Dann bewerben Sie sich bitte per E-Mail oder per Post bei unserer Personalabteilung.

personal@schwabe.de



**Mit der Natur.
Für die Menschen.**

Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG
Willmar-Schwabe-Straße 4
76227 Karlsruhe
www.schwabe.de

FORTBILDEN. WEITERKOMMEN.

Termine, die Sie dieses Jahr nicht verpassen sollten.



EINLADUNG

Regionalforum Arbeitsmedizin

19. – 20. Februar 2010

Medizinische Hochschule Hannover

Sichern Sie sich Ihre Teilnahme unter www.vdbw.de – Onlineanmeldungen möglich!

IMPRESSUM

Herausgeber:

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.
Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner
Friedrich-Eberle-Straße 4a, 76227 Karlsruhe
Telefon 0721 933818-0, Telefax 0721 933818-8
E-Mail: info@vdbw.de, www.vdbw.de

Presserechtlich verantwortlich:

Jochen Protzer, Hauptgeschäftsführer VDBW

ISSN: 1862-0558