

VDBW

Verband Deutscher
Betriebs- und Werksärzte e.V.

Berufsverband
Deutscher Arbeitsmediziner

38. ARBEITSMEDIZINISCHE
JAHRESTAGUNG DES VDBW

2022

Deutscher Betriebsärzte-Kongress 6.–8. Oktober 2022 in Weimar



Fortbilden. Weiterkommen.

Herzlich Willkommen zum Deutschen Betriebsärzte-Kongress im congress centrum weimarhalle

Zusammenarbeit und Mitwirkung:





Erstmals als HYBRID Veranstaltung!

Wählen Sie zwischen präsenter oder digitaler Teilnahme

Tagungsort: Frauenbad Heidelberg,
Bergheimer Str. 45, 69115 Heidelberg

35. Heidelberger Gespräch 2022 -

*für gutachterlich tätige Ärzte, Psychologen und Pflegekräfte
sowie Juristen in den Bereichen Sozialmedizin und Sozialrecht*

Montag, den 24. Oktober 2022, Dienstag, den 25. Oktober 2022

MONTAG, 24. Oktober 2022

Uhrzeit	Referenten / Vorträge
---------	-----------------------

Beginn Heidelberger Gespräch

12.00	■ Beginn der Tagung, Anmeldung
-------	--------------------------------

13.00 – 13.10	■ Einleitende Worte Losch, E., Frankfurt/Main
---------------	--

Long Covid / Post Covid – Probleme in der Begutachtung

Vorsitz: Moser, S., Halle/Schur, O., Celle

13.10 – 13.40	■ internistisch-pneumologische Fragestellung Nowak, D., München
---------------	--

13.40 – 14.10	■ neurologische Fragestellung Janz, A., Gümlingen
---------------	--

14.10 – 14.40	■ psychiatrische Fragestellung Meyer-Lindenberg, A., Mannheim
---------------	--

14.40 – 15.40	Diskussion
---------------	------------

15.40 – 16.10	PAUSE
---------------	-------

Vorsitz: Siebold, J.-O., Gelsenkirchen/Weber, A., Recklinghausen

16.10 – 16.40	■ Probleme in der Pflegeversicherung Houdelet-Oertel, A., Essen und Federmeyer, K., Saarbrücken.
---------------	--

16.40 – 17.10	■ Probleme in der Rentenversicherung Sailer, M., Magdeburg
---------------	---

17.10 – 17.40	■ Probleme in der Privatversicherung Ostendorf, G.-M., Wiesbaden
---------------	---

17.40 – 18.40	Diskussion
---------------	------------

Für Mediziner:

Die Fortbildung „Heidelberger Gespräch“ ist von der Landesärztekammer für den **24.10.22 mit 6 CME Punkten** und für den **25.10.22 mit 8 CME Punkten** anerkannt

Für Juristen:

Die Rechtsanwaltskammer Karlsruhe wurde von uns angefragt und sieht keine Bedenken, eine Fortbildungsbescheinigung gem. § 15 FAO für Teilnehmer des 35. Heidelberger Gesprächs nach Vorlage eines Teilnahmenachweises für Fachanwälte für Sozialrecht und Fachanwälte für Medizinrecht auszustellen.

Dazu erhalten Sie von uns eine Teilnahmebestätigung sowie das vollständige Tagungsprogramm mit Vorträgen und Uhrzeiten. Bitte beachten Sie, dass es sich dabei um die Empfehlung der Rechtsanwaltskammer Karlsruhe handelt. Die Entscheidung trifft die für Sie örtlich zuständige Rechtsanwaltskammer.

DIENSTAG, 25. Oktober 2022

Uhrzeit	Referenten / Vorträge
---------	-----------------------

Neue Formen der mündlichen Gerichtsverhandlung

Vorsitz: Krauß, J., Darmstadt/Schur, O., Celle

09.00 – 09.30	■ juristische Vorstellung Müller, H., Darmstadt
---------------	--

Neue Formen in der gutachterlichen Arbeit

Vorsitz: Schur, O., Celle/Thomann, K.-D., Frankfurt/M

09.30 – 10.00	■ Telemedizin in der Begutachtung Weber, A., Recklinghausen
---------------	--

10.00 – 10.30	■ anwaltliche Betrachtungen Siebold, J.-O., Gelsenkirchen
---------------	--

10.30 – 11.00	■ Erfahrungen der Begutachtung in der Pflegeversicherung in der Covid-19 Pandemie Houdelet-Oertel, A., Essen und Federmeyer, K., Saarbrücken
---------------	---

11.00 – 12.00	Diskussion
---------------	------------

12.00 – 12.30	PAUSE
---------------	-------

BK 4116 – Lungenkrebs durch Passivrauchen

Vorsitz: Köhler, Th., Bammental/Weber, A., Recklinghausen

12.30 – 13.00	■ erste Erfahrungen zur Expositionsbeurteilung Weigl, M., Mannheim
---------------	---

13.00 – 13.30	■ ärztliche Beurteilung Kühn, R., Mannheim
---------------	---

13.30 – 14.00	Diskussion
---------------	------------

SGB XIV

Vorsitz: Krauß, J., Darmstadt/Schur, O., Celle

14.00 – 14.30	■ Ausblick auf die kommenden Veränderungen Bittner, C., Darmstadt
---------------	--

14.30 – 15.00	Diskussion
---------------	------------

15.00 – 16.00	■ Zusammenfassung der Tagung, abschließende Worte Losch, E., Frankfurt/Main
---------------	---

Anmeldung unter:

www.heidelberger-gespraech.de



Editorial



Dr. med. Wolfgang Panter
Präsident des VDBW



Dr. med. Uwe Gerecke
Wissenschaftlicher Leiter



Dr. med. Martin Kern
Wissenschaftlicher Leiter

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Goethe und Schiller, Bach, Liszt und Grieg – wenn man über Weimar spricht, denkt man auch immer an die großen Namen, die europäische Kulturgeschichte geprägt haben. Weimar ist nicht nur die Geburtsstätte der deutschen Klassik und des Bauhauses, sondern auch der Weimarer Republik. Große Persönlichkeiten lebten und wirkten in der früheren Residenzstadt, die die UNESCO mit einem Welterbetitel ausgezeichnet hat. Bei allem Glanz der Kulturstadt mit ihren großzügigen Parklandschaften, offenen Plätzen und kleinen Gassen, Dichterhäusern, Museen und Schlössern – der Schrecken von Buchenwald lässt sich von Weimar nicht trennen. Nur wenige Kilometer von der Klassikerstadt entfernt erinnert die Mahn- und Gedenkstätte auf dem ehemaligen Gelände des Konzentrationslagers an die nationalsozialistischen Verbrechen.

Im Jahr 2012 waren wir mit dem Deutschen Betriebsärzte-Kongress bereits einmal zu Gast im congress centrum neue weimar-

halle. Wir freuen uns, dass wir zehn Jahre später erneut in die Stadt an der Ilm eintauchen können, die sich selbst als bewegt, pulsierend und weltläufig bezeichnet.

Vorträge mit betriebsärztlichen und berufspolitischen Themen werden auch 2022 den Deutschen Betriebsärzte-Kongress prägen. Wir beleuchten die berufspolitischen Entwicklungen für Betriebsärztinnen und -ärzte. Hochkarätige Referierende schlagen zum Kongressauftakt einen Bogen von der Historie, über die Gegenwart bis zur Zukunft der Arbeitsmedizin. Die Auswirkungen der Pandemie, Aktuelles im Arbeitsschutz, die Möglichkeiten des Präventionsgesetzes und die Arbeitsmedizinische Vorsorge werden wir ebenso ausführlich diskutieren wie u. a. die Themenfelder Arbeit 4.0 und seelische Gesundheit. Aktuell wird ein Vertreter von „Ärzte ohne Grenzen“ über die Arbeit in Krisengebieten berichten.

Mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der Deutschen Krebshilfe, der

Verwaltungsberufsgenossenschaft sowie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege haben wir erneut starke Partner an Bord, die das angebotene wissenschaftliche Programm vielfältig ergänzen.

Informieren Sie sich in den Pausen in einer umfassenden Fachausstellung, die Ihnen Gelegenheit gibt, aktuelle Entwicklungen und Produkte auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu entdecken.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und ein Wiedersehen in Weimar.

Dr. Wolfgang Panter
Präsident des VDBW

Dr. Uwe Gerecke
Wissenschaftlicher Leiter

Dr. Martin Kern
Wissenschaftlicher Leiter

**Jetzt auch
als E-Book!**

Chr. Beyer · B. Kretzschmar · K. Tetzlaff (Hrsg.)



Moderne Tauchmedizin im Kindes- und Jugendalter

- Grundlagen
- Untersuchung
- Ausbildung
- Ausrüstung
- Notfälle

Gentner

Foto: Getty Images/Edolia

Chr. Beyer, B. Kretzschmar, K. Tetzlaff (Hrsg.)

Moderne Tauchmedizin im Kindes- und Jugendalter

1. Auflage 2017; ISBN 978-3-87247-774-3; 192 Seiten; € 49,-

Ihre Bestellung auf: www.gentnershop.de/buchshop

G Alfons W. Gentner Verlag · Postfach 101742 · 70015 Stuttgart

Hier direkt online bestellen



Inhalt

3	Editorial
5	Impressum
6	Kongressablauf
8	Forum der Unfallversicherungsträger Arbeitsmedizin ohne Grenzen
9	Kongresseröffnung
13	Abstracts Vorträge
21	Satelliten-Symposium der Deutschen Krebshilfe Kanzero gene in Umwelt und Beruf – Herausforderungen begegnen
22 22	Forum/Arbeitsgruppen Arbeitsgruppe Bühnen und Orchester Forum Selbstständige
25	Fachausstellung Teilnehmende Aussteller
26	Übersicht der Referentinnen und Referenten

Impressum

Eine Sonderpublikation von VDBW und ASU

Redaktion / Assistenz

Dr. med. Uwe Gerecke (Wissenschaftliche Leitung)
Dr. med. Martin Kern (Wissenschaftliche Leitung)
Michaela Stober (verantwortlich)

Verlag

Alfons W. Gentner Verlag GmbH & Co. KG
Forststraße 131, 70193 Stuttgart
Postanschrift:
Postfach 10 17 42, 70015 Stuttgart
Telefon: +49 (0) 7 11 / 63 67 28 52
Telefax: +49 (0) 7 11 / 63 67 27 11
Internet: www.asu-arbeitsmedizin.com

Medizin Assistenz

Regina Schönfeld
Telefon: +49 (0) 7 11 / 63 67 28 52
E-Mail: schoenfeld@gentner.de

Anzeigenleitung

Axel Hollenbach (verantwortlich)
Telefon: +49 (0) 7 11 / 63 67 28 27
E-Mail: hollenbach@gentner.de

Lektorat

Silvia Feuchter Verlagsservice
Dorfstraße 14, 67471 Elmstein

Grafische Gestaltung

GreenTomato GmbH, Stuttgart

Druck

Druckerei Marquart, 88326 Aulendorf

Kongressablauf

■ Donnerstag, 6. Oktober

9:00 – 12:00 Uhr

Forum der Unfallversicherungsträger
Schwerpunktthema:
Arbeitsmedizin ohne Grenzen
Moderation: Gerhard Kuntzemann

13:00 – 13:25 Uhr

Kongresseröffnung

13:00 – 13:25 Uhr

Grußwort Heike Werner, MdL
 Thüringische Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen
 und Familie

13:30 – 15:30 Uhr

Eröffnungsvorträge
(Moderation: Dr. A. Wahl-Wachendorf)
Perspektiven der Arbeitsmedizin (Anette Kramme, MdB)
Vom Glück in der Krise – Resilienz und Wachstum im Kontext
steigender Belastungen (Prof. Dr. Judith Mangelsdorf)
Arbeit in Kriegs- und Krisengebieten (Ärzte ohne Grenzen)
Weimar – eine Kulturlandschaft im Wandel (Dr. Ulrike Bestgen)

16:00 – 17:30 Uhr

Vorträge: Prävention der Muskel-Skelett-Erkrankungen
Moderation: Dr. Vera Stich-Kreitner

16:15 – 17:45 Uhr

Arbeitsgruppe Bühnen und Orchester
Moderation: Antonia Richter

16:15 – 17:45 Uhr

Forum Selbstständige
Moderation: Stefan Linnig

18:00 – 20:00 Uhr

Mitgliederversammlung des VDBW

■ Freitag, 7. Oktober

09:00 – 10:15 Uhr

Vorträge: Aktuelles aus der Arbeitsmedizin
Moderation: Dr. Joh.-Heinz Bicker

10:30 – 12:00 Uhr

Vorträge: Infektion und Klimawandel
Moderation: Susanne H. Liebe

12:00 – 12:55 Uhr

Mittagssymposium
„Migräne am Arbeitsplatz: Update 2022“
Moderation: Prof. Dr. Peter Kropp

13:00 – 15:00 Uhr

Satellitensymposium der Deutschen Krebshilfe
„Kanzergene in Umwelt und Beruf – Herausforderungen begegnen“
Moderation: Dr. Uwe Gerecke, Dr. Ulrike Helbig

■ Freitag, 7. Oktober

15:00 – 17:30 Uhr

VBG-Symposium
 Krisen, PTBS und Co. – Intervention und Prävention
 Moderation: Dr. Jens Petersen, Dr. Markus Sander

19:00 – 23:00 Uhr

Gesellschaftsabend Bauhaus Museum Weimar

■ Samstag, 8. Oktober

8:30 – 10:30 Uhr

BGW-Forum Arbeitsmedizin
 Moderation: Claudia Drechsel-Schlund

10:45 – 12:50 Uhr

Vorträge: Psychische Gesundheit
 Vorsitz: Dr. Uwe Gerecke

12:50 Uhr

Verabschiedung
 Dr. Uwe Gerecke

Geschlossene Veranstaltungen

■ Donnerstag, 6. Oktober

18:00 – 20:00 Uhr

Mitgliederversammlung des VDBW e.V.

„Besondere“ Veranstaltungen

■ Donnerstag, 6. Oktober

9:00 – 12:00 Uhr

Forum der Unfallversicherungsträger
 Schwerpunktthema: Arbeitsmedizin ohne Grenzen
 Moderation: Gerhard Kuntzemann

■ Freitag, 7. Oktober

12:00 – 12:55 Uhr

Mittagssymposium
 „Migräne am Arbeitsplatz: Update 2022“
 Moderation: Prof. Dr. Peter Kropp

13:00 – 15:00 Uhr

Satellitensymposium der Deutschen Krebshilfe
 „Kanzergene in Umwelt und Beruf - Herausforderungen begegnen“
 Moderation: Dr. Uwe Gerecke, Dr. Ulrike Helbig

■ Samstag, 8. Oktober

8:30 – 10:30 Uhr

BGW-Forum Arbeitsmedizin
 Moderation: Claudia Drechsel-Schlund

Forum der Unfallversicherungsträger

Arbeitsmedizin ohne Grenzen



■ Begrüßung

Stefan Groß

■ Mobiles Arbeiten

Dr. Jens Petersen

■ Arbeitsmedizinische Betreuung in Großbetrieben – Internationale Aspekte

Dr. Carsten Harbeck

■ Telsa – Aufbau der Arbeitsmedizin in einem amerikanischen Unternehmen

Dr. Alexander Wex

■ Blau-Weiß & Grün auf sechs Kontinenten – Die Initiative Gesundheit der BMW Group

Arbeitsmedizin in einem global agierenden Unternehmen

Dr. Guido Engelhardt

■ Aus G20 wird DGUV Empfehlung Lärm – Alle Neuerungen im Überblick

Peter Hammelbacher

■ Wiedereingliederung nach Arbeitsunfällen

Mike Unzeitig

Die Referentinnen und Referenten berichten aktuell über die oben genannten Themen.

Die Teilnahme am Forum der Unfallversicherungsträger ist kostenfrei.

Vorsitz:

Gerhard Kuntzemann
DGUV-Landesverband Mitte

Termin

Donnerstag, 6. Oktober (9:00–12:00 Uhr)



Kongresseröffnung

Begrüßung

■ Begrüßung der Teilnehmenden

Dr. Wolfgang Panter

■ Grußwort

*Heike Werner, MdL,
Thüringische Ministerin für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie*

Eröffnungsvorträge

■ Perspektiven der Arbeitsmedizin

Anette Kramme, MdB

■ Vom Glück in der Krise – Resilienz und Wachstum im Kontext steigender Belastungen

Prof. Dr. Judith Mangelsdorf

■ Arbeit in Krisengebieten

Ärzte ohne Grenzen

■ Weimar – eine Kulturlandschaft im Wandel

Dr. Ulrike Bestgen

Weimar, dieser besondere Erinnerungsort deutscher und europäischer Geschichte, hat in den letzten zweieinhalb Jahrzehn-

ten einen besonderen Wandel erfahren. Ausgelöst wurde dies insbesondere durch die Vergabe des Titels einer Europäischen Kulturhauptstadt, mit der Weimar im Jahr 1999 ausgezeichnet wurde. Vieles hat sich im Selbstverständnis der Stadt seitdem geändert, von einer ganz auf Goethe und die Weimarer Klassik konzentrierten Rezeption hin zu einer Öffnung zur Moderne, die das Bauhaus wie auch das Konzentrationslager Buchenwald als Teile einer ambivalenten Entwicklung im 20. Jahrhundert umfasst. Der Vortrag wird einige ausgewählte Stationen dieses Zeitabschnitts beleuchten und einen Überblick über die kulturelle Topographie der Stadt heute geben.





KOSTENLOSER NEWSLETTER

für alle Akteure in der medizinischen Prävention

- + Branchen-News der Woche
- + Fokus auf Monatsthemen
- + Aus der Wissenschaft für die Praxis
- + Neues von den Verbänden
- + Trendumfragen

Hier geht's zur Anmeldung:

www.asu-arbeitsmedizin.com/newsletter-anmeldung

Gentner ▶

Einfach.
Aktuell.
Informieren.

Arbeitsmedizin | Sozialmedizin | Umweltmedizin

ASU
Zeitschrift für medizinische Prävention

ABSTRACTS

Prävention der Muskel-Skelett-Erkrankungen

(Donnerstag, 06.10.2022)

■ Arbeitsmedizinische Grundlagen beruflicher Belastungen des Muskel- und Skelettsystems-Pathogenese, Ätiologie und Epidemiologie sowie Kausalzusammenhänge

Dr. Falk Liebers

Körperliche Belastungen, wie z. B. das Heben und Tragen schwerer Lasten, sind auch in der gegenwärtigen Arbeitswelt häufig. Diese Belastungen können zu Beschwerden und degenerativen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems führen. Die sozioökonomischen Kosten durch diese Krankheitsgruppe sind weiterhin hoch. In der Prävention der Folgen körperlicher Belastungen hat neben der Gefährdungsbeurteilung die arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV eine große Bedeutung. Betriebsärzte können hier auf eine Vielzahl an Instrumenten zurückgreifen, die in den letzten Jahren überarbeitet und neu erarbeitet wurden.

Die Veranstaltung mit drei Vorträgen (Liebers, Baars, Ellegast) informiert über Hintergründe, die Belastungsarten, das Risikokzept, Tools zur Gefährdungsbeurteilung, Ansätze der medizinischen Untersuchung und Befragung, Inhalte und Neuerungen in der arbeitsmedizinischen Regel AMR 13.2 und die neue berufsgenossenschaftliche Empfehlung E46. Im Vortrag Liebers werden dabei die arbeitsmedizinischen Hintergründe, die Pathogenese, Ätiologie und Epidemiologie der Folgen körperlicher Belastungen als Begründung für die Notwendigkeit der Prävention im betrieblichen Setting erläutert.

■ Die neue AMR 13.2 – Belastungsarten, Risikokzept, Vorsorgeanlässe, Tools zur Gefährdungsbeurteilung

Dr. Stephan Baars

Für Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen, die mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System durch Lastenhandhabung, repetitive manuelle Tätigkeiten oder Arbeiten in erzwungenen Körperhaltungen verbunden sind, sieht die ArbMedVV im Anhang Teil 3 Absatz 2 Nummer 4 eine arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge vor. Wann von einer wesentlich erhöhten Belastung auszugehen ist, konkretisiert die AMR 13.2. Die bis Anfang 2022 geltende AMR 13.2 vom 07.11.2014 stützte sich dabei wesentlich auf die Leitmerkmalmethoden „Heben, Halten und Tragen von Lasten“ (von 2001), „Ziehen und Schieben“ (von 2002) und „Manuelle Arbeitsprozesse“ (von 2012) sowie ergänzend auf die DGUV-Information 504-046 (Handlungsanleitung für die arbeitsmedizinische Vorsorge; Körperzwangshaltungen).

Im Zuge des wissenschaftlichen Gemeinschaftsprojekts MEGAPHYS (Mehrstufige Gefährdungsanalyse physischer Belastungen am Arbeitsplatz) wurden folgende sechs körperliche Belastungsarten neu definiert: manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten, manuelles Ziehen und Schieben von Lasten, manuelle Arbeitsprozesse, Ganzkörperkräfte, Körperzwangshaltung und Körperfortbewegung. Für diese Belastungsarten wurde ein abgestuftes Methodeninventar auf der Basis eines vierstufigen Risikokzeptes entwickelt und abgestimmt. In diesem Zusammenhang wurden die genannten Leitmerkmalmethoden überarbeitet und weitere Leitmerkmalmethoden sowie Grobscreeningverfahren entwickelt.

Es bestand somit Bedarf an einer Überarbeitung und Aktualisierung der AMR 13.2. In der am 25.02.2022 bekanntgegebenen neuen Fassung werden die neudefinierten sechs Belastungsarten den Anlässen der Angebotsvorsorge im Anhang der ArbMedVV zugeordnet, ausführliche arbeitsmedizinische Grundlagen zu den Belastungsarten dargestellt und das betriebliche Vorgehen für die Entscheidung im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung, ob eine wesentliche erhöhte Belastung vorliegt und welche Konsequenzen sich daraus ergeben, beschrieben.

Der Vortrag stellt die neugefasste AMR 13.2 und die Konsequenzen für die Praxis vor. Die sechs Belastungsarten und deren Zuordnung zu den Vorsorgeanlässen, das vierstufige Risikokzept und die wichtigsten für das betriebliche Vorgehen verfügbaren Tools verschiedener Methodenebenen zur Gefährdungsbeurteilung werden dargestellt.

■ Die neuen arbeitsmedizinischen DGUV Empfehlungen, Belastungen des Muskel- und Skelettsystems, einschließlich Vibrationen – Anwendungsbereiche, Ablauf und Inhalte der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Prof. Dr. Rolf Ellegast

Arbeitsbezogene Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) stellen mit einem Anteil von ca. 23 % die häufigste Ursache für krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit in Deutschland dar. Die arbeitsmedizinische Vorsorge ist ein wichtiges Präventionsinstrument zur Vorbeugung und Früherkennung berufsbedingter Erkrankungen einerseits und zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bei bereits vorliegenden Erkrankungen (inklusive Beratung bei

Prozessen der Wiedereingliederung) andererseits. Auf der Grundlage der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) konkretisiert die Arbeitsmedizinische Regel AMR 13.2 „Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System“ Tatbestände, wann wesentlich erhöhte körperliche Belastungen anzunehmen sind. Für das Vorgehen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Vorliegen wesentlich erhöhter Muskel-Skelett-Belastungen bzw. bei Überschreitung der in der ArbMedVV genannten Expositionsgrenzwerte für Hand-Arm-Vibrationen oder Ganzkörper-Vibrationen fehlen jedoch konkrete Handlungshilfen.

Im Beitrag wird die neue arbeitsmedizinische DGUV Empfehlung „Belastungen des Muskel- und Skelettsystems einschließlich Vibrationen“ vorgestellt, die eine Handlungshilfe für das systematische Vorgehen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Vorliegen wesentlich erhöhter Muskel-Skelett-Belastungen ist. Diese wurde im Ausschuss Arbeitsmedizin der gesetzlichen Unfallversicherung, der aus ExpertInnen der BAuA, Länder, Unfallversicherungsvertreter/DGUV Institute, Fachgesellschaften (DGAUM, GfA, VDBW) sowie aus Wissenschaft und Praxis besteht, erarbeitet. Die DGUV Empfehlung stellt eine grundlegende Überarbeitung des bisherigen DGUV Grundsatzes G46 „Belastungen des Muskel- und Skelettsystems einschließlich Vibrationen“ dar.

In der neuen DGUV Empfehlung werden zunächst Rechtsgrundlagen, Anwendungsbereiche, Pflichten und Anforderungen der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei wesentlich erhöhten Muskel-Skelett-Belastungen erläutert. Es folgen spezifische Hinweise zu körperlichen Belastungsarten, Wirkungen und Krankheitsbildern, die aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse (z. B. aus MEGAPHYS und dem aktuellen Berufskrankheiten-Geschehen) berücksichtigen. Der Teil der arbeitsmedizinischen Vorsorge wurde (inkl. neuer Anamnesebögen) überarbeitet und ein Beratungsteil,

differenziert nach Beratung für Beschäftigte und Unternehmer, ergänzt.

Aktuelles aus der Arbeitsmedizin (Freitag, 07.10.2022)

■ Aktuelles aus dem BMAS und dem AfAMed

Dr. Brigitte Hoffmann

Die Referentin berichtet aktuell zum Thema.

■ Die neuen DGUV Empfehlungen zu Vorsorge und Eignung

Dr. Florian Struwe

Die erste Auflage der „DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen“ ersetzt das bisherige Standardwerk „DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Untersuchungen“. Expertenteams aus Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern der betrieblichen Praxis und der Wissenschaft, Fachleute diverser medizinischer und technischer Fachgebiete sowie der Unfallversicherungsträger haben in enger Abstimmung mit den Sozialpartnern gemeinsam dieses Kompendium erstellt. Mit diesen Empfehlungen steht den Ärztinnen und Ärzten mit betriebsärztlicher Tätigkeit sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren in den Betrieben ein praxisnahes Werk für die Umsetzung von arbeitsmedizinischer Vorsorge oder von Eignungsbeurteilungen im Betrieb zur Verfügung.

Neu im Vergleich zum Vorgängerwerk ist die strikt getrennte Darstellung von Vorsorge und Eignung. Die einleitenden „Erläuterungen zur Durchführung arbeitsmedizinischer Beratungen und Untersuchungen“ sollen helfen, die Inhalte rechtlich korrekt einzuordnen und die Handlungssicherheit der Betriebsärztinnen und -ärzte zu erhöhen. Die Darstellung der Beratung und möglichen Untersuchung nach typischen Expositionen und Belastungen ist zudem neu gegliedert worden.

Der neue Titel weist auf den Empfehlungscharakter des Werkes hin und macht darüber hinaus deutlich, dass die Beratung der Versicherten in den einzelnen Empfehlungen deutlich an Gewicht gewonnen hat. Die neuen Empfehlungen unterstützen die Intention des Ordnungsgebers, der die arbeitsmedizinische Vorsorge neu ausgerichtet hat. Sie bieten den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten wichtige ergänzende Informationen zu den in der ArbMedVV beschriebenen Vorsorgeanlässen und berücksichtigen dabei die vom staatlichen Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) veröffentlichten Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR) und Arbeitsmedizinischen Empfehlungen (AME).

Mit der Veröffentlichung der 1. Auflage der „DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen“ ist im dritten Quartal 2022 zu rechnen.

■ Einfluss verschiedener Schutzmasken auf die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit und die subjektive Beeinträchtigung bei der Arbeit

Prof. Dr. Jürgen Büniger

In dieser Studie wurde der Einfluss verschiedener Maskentypen zum Schutz vor SARS-CoV-2 auf die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit, die subjektive Beeinträchtigung und auf die Konzentrationsfähigkeit am Arbeitsplatz erforscht.

In einem randomisierten, teilweise doppelt verblindeten, Crossover-Design wurden 20 Frauen und 20 Männer im Alter von 19–65 Jahren in vier verschiedenen Modulen (Bodyplethysmographie, Spiroergometrie, Ergometrie, Tragen der Masken über 4 h am eigenen Arbeitsplatz) jeweils mit Mund-Nasen-Schutz (MNS), Mund-Nase Bedeckung (MNB) und partikelfiltrierender Halbmaske (FFP2) im Vergleich zur Situation ohne Maske untersucht. Um das breite Spektrum der arbeitenden Bevölkerung abzubilden, umfasste das Kollektiv auch rauchende und nichtrauchende sowie sportliche und unsportliche Frauen und Männer ohne und mit Vorerkrankun-

gen wie leichtem Bluthochdruck oder kontrolliertem Asthma.

Unter den gewählten Versuchsbedingungen führt das Tragen von Masken, insbesondere der FFP2-Maske, zu einem leicht veränderten Atemmuster im Sinne einer verlängerten Atemzykluszeit schon in Ruhe und ausgeprägter unter Belastung. Bei den ergometrischen und spirometrischen Belastungsstufen (ca. 50, 100 und 150 Watt) steigt das Atemminutenvolumen (AMV) mit Maske tendenziell geringer als ohne Maske. Vermutlich wird der Anstieg der Atemfrequenz bzw. Atemtiefe durch den erhöhten Atemwiderstand bei der Maskenatmung gebremst. Das Tragen insbesondere der FFP2-Maske resultiert bei sehr schwerer körperlicher Arbeit in einem Abfall der Sauerstoffkonzentration (pO_2) und der Sauerstoffsättigung (sO_2) überwiegend innerhalb des physiologischen Bereichs, in einzelnen Fällen auch bis in den unteren physiologischen Grenzbereich. Hinter der Maske wurden in Ruhe erhöhte CO_2 -Konzentrationen gemessen, die zu einer geringen CO_2 -Rückatmung führen. Unter körperlicher Belastung führt diese Rückatmung von CO_2 zunächst zu einem leichten Anstieg des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO_2) im Blut, der aber bei höheren Belastungen wieder abfällt, da der relative Anteil des rückgeatmeten CO_2 mit Anstieg des AMV immer geringer wird.

Die Konzentrationsfähigkeit wird durch das Tragen der Masken, unabhängig vom Maskentyp, nicht beeinflusst. In Abhängigkeit vom Maskentyp werden erhöhte Werte der Temperatur und Feuchtigkeit hinter der Maske gemessen, die zusammen mit dem erhöhten Atemwiderstand den subjektiven Tragekomfort eines Teils der Studienteilnehmenden beeinträchtigen.

Insgesamt werden in der Studie keine relevanten Gesundheitsgefährdungen des kardiorespiratorischen Systems beobachtet. Die Leistungsfähigkeit scheint nicht beeinträchtigt zu sein. Allerdings klagt ein Teil der Teilnehmenden über eine subjektive Beeinträchtigung durch das Tragen der Masken, insbesondere bei der FFP2-Maske.

Einfach noch besser testen.



Mehrwert aus einer Hand.

OPTOVIST^{II}

für Sehtest-Routiniers und Individualisten:

inkl. Kontrast- und Dämmerungssehtest, orientierende Gesichtsfeldprüfung mit 40 Leuchtdioden, Höhenverstellung bis 62 cm, WLAN, Bluetooth u.v.a.m.

PERIVIST^{COMPACT II}

für qualitätsbewusste Anwender:

inkl. Befundhotline, robuste Bauweise für den mobilen und stationären Einsatz, DOG-konform, einfache Bedienung, Befundausdruck mit fotografischer Dokumentation des Probandenauges.

CORPORAL^{PLUS}

für anspruchsvolle Verkehrsmediziner:

jetzt mit acht nach FeV zertifizierten Testverfahren, Hogrefe-Schnittstelle und fachlicher Rund-um-Betreuung.

VISTEC^{APP}

für „Zeitsparfüchse“:

eine Datenbank und eine GDT-Schnittstelle für alle Anwendungen, moderne, DSGVO-konforme Bedienoberfläche für Optovist® I, Optovist® II, Perivist FeV, Perivist® Compact und Perivist® Compact II.

Kompetenz für die Arbeits- und Verkehrsmedizin.

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: sales@vistec-ag.de, internet: www.vistec-ag.de



VISTEC
Vision Technologies

Infektion und Klimawandel

(Freitag, 07.10.2022)

■ **Aus der Tropenambulanz –
Infektionsmedizinische Reisesouvenirs
von fliegendem Personal**

*Dr. Tobias Dingwerth, Dr. Thomas Schmitt,
Dr. Lothar Zell*

Neben der arbeits- und flugmedizinischen Betreuung unterstützt der Medizinische Dienst der Lufthansa Group seine Crews auch bei akuten gesundheitlichen Problemen im Ausland oder nach der Rückkehr.

Auch Kurzzeitaufenthalte von fliegendem Personal unter guten hygienischen Bedingungen, hauptsächlich in Großstädten in den Ländern der Tropen und Subtropen, bergen Risiken in Bezug auf tropenmedizinische und infektiologische Erkrankungen. Häufig werden Aufenthalte, sogenannte Layover, in den Zielländern auch für private Unternehmungen außerhalb der Metropolen genutzt. Regelmäßig vorkommende Krankheitsbilder sind u. a. gastrointestinale Infektionen, Malariaerkrankungen, Denguevirusinfektionen oder andere Arbovirosen. Erschwerend kommt hinzu, dass Crewmitglieder aufgrund der Inkubationszeit dieser Erkrankungen Symptome manchmal erst auf Folgeeinsätzen entwickeln und sich dann in Regionen aufhalten, in denen die Erkrankung nicht endemisch ist und das Gesundheitswesen auf die Behandlung dieser Infektionen nicht eingerichtet ist.

Die COVID-19-Pandemie hat zusätzliche Probleme geschaffen. Isolations- und Quarantänenvorschriften bei Erkrankung im Ausland divergieren teilweise deutlich von den heimischen Vorgaben. Fragwürdige Diagnostikstrategien sowie Einreisevorschriften in einigen Ländern führen zudem zu einer deutlichen psychischen und physischen Mehrbelastung der Flugzeugbesatzungen bis hin zu einer Stigmatisierung von Crewmitgliedern als „Viruskuriere“. Darüber hinaus machen unterschiedliche und ständig wechselnde Prävalenzwerte an den einzelnen Zieldestinationen ein differenziertes und risikoadaptiertes Schutzkonzept notwendig.

Wir stellen anhand von Fallbeispielen einige dieser „Reisesouvenirs“ vor und

legen die Wichtigkeit einer qualitativ hochwertigen, individuellen arbeitsmedizinischen Vor- und Nachsorge dar. Des Weiteren zeigen wir auf, wie internationale Vorschriften zur Infektionsprävention im Rahmen der COVID-19-Pandemie Arbeits-einsätze im Ausland beeinflussen und besondere Präventionsmaßnahmen notwendig machen können.

■ **Klimawandel und Gesundheit –
(k)ein Thema für die Arbeitsmedizin**
Stephanie Bühn

Aktuell sieht sich die Menschheit mit multiplen planetaren Krisen konfrontiert; der Klimakrise, dem Artensterben und einer zunehmenden Umweltverschmutzung. Die Auswirkungen, die sich hieraus für die menschliche Gesundheit ergeben, stellen Arbeitgeber und Beschäftigte bereits heute vor neue Herausforderungen. Heiße Sommertage und länger anhaltende Hitzeperioden werden häufiger, so dass bereits jetzt die arbeitsbezogenen Belastungen und Fehlzeiten durch hitzebedingte Ausfälle zunehmen [1, 2].

Weitere direkte und indirekte Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit können sich aus den Folgen von Extremwetterereignissen, wie Überflutungen und Stürmen, sowie veränderten Mustern in der Ausbreitung von Infektionskrankheiten und einer Zunahme von Allergien ergeben. Die menschliche Gesundheit ist untrennbar mit der planetaren Gesundheit (Planetary Health) verbunden. Planetary Health beschreibt ein Konzept, das menschliche Gesundheit in Zusammenhang mit den natürlichen Ökosystemen unseres Planeten und den politischen, ökonomischen und sozialen Systemen denkt.

Diese Zusammenhänge sind für viele Fachbereiche der Medizin bekannt und beschrieben [3]. Während sich auf der einen Seite eine wachsende Evidenz und eine zunehmende gesamtgesellschaftliche Problemwahrnehmung der gesundheitlichen Folgen der Klimakrise zeigen, fehlen auf der anderen Seite häufig noch praktische Handlungsansätze und umsetzungsbezogene Modelle.

In dem Vortrag werden zum einen die physischen und psychischen Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit der Beschäftigten dargestellt und mögliche Handlungsansätze im Bereich der Arbeitsmedizin und des betrieblichen Gesundheitsmanagements skizziert. Präventiv können dabei so genannte Co-Benefits genutzt werden, indem durch die Förderung eines gesundheitsfördernden und zugleich klimafreundlichen Lebensstils auch der Zunahme an chronischen Erkrankungen entgegengewirkt werden kann. Dabei spielen Betriebs- und Werksärzte eine wichtige Schlüsselrolle für die Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und unterstützen Beschäftigte und Unternehmen dabei, resilienter gegenüber den aktuellen und zukünftigen Krisen zu werden.

Quellen

- 1 <https://www.umweltbundesamt.de/daten/umwelt-gesundheit/gesundheitsrisiken-durch-hitze#indikatoren-der-lufttemperatur-heisse-tage-und-tropennachte> (Zugriff 01.06.22).
- 2 <https://www.bkk-lv-nordwest.de/bkk-daten-des-bkk-landesverbandes-nordwest-klimawandel-macht-krank/> (Zugriff 01.06.22).
- 3 Traidl-Hoffmann C, Schulz CM, Herrmann M, Simon B (2021): Planetary Health – Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

■ **Aus gegeben Anlass: Zur Geschichte
der Seuchen, ihrer gesellschaftlichen
Auswirkungen und ihrer Bekämpfung**
Prof. Dr. Bernd-A. Rusinek

Seuchen wie Cholera, Pest, Pocken oder TBC sind die üblen Begleiter der Menschheitsgeschichte. Seit der Antike sind sie beschrieben worden. Im Alten Testament waren Pocken die sechste Ägyptische Plage. Spinale Tuberkulose ist für das Alte Ägypten nachgewiesen. Peulenpest trat dort wohl erst nach der Muslimischen Eroberung ab 639 unserer Zeit auf. Bereits 430 vor unserer Zeit verfasste Thukydides, Vater der Geschichtsschreibung, einen Bericht über die „Seuche von Athen“, der sich mit modernen medizinischen und medizinsoziologischen Analysen messen lassen kann.

Epidemien und Pandemien werden aber nicht in ermüdender chronologischer Reihung präsentiert, die den meisten Zuhörerinnen und Zuhörern ohnehin bekannt ist. Vielmehr werden einzelne Schwerpunkte ausgewählt. Dazu zählen etwa die erste Pockenimpfung in Deutschland durch Ernst Ludwig Heim (1747–1834), Heinrich Heines Bericht über die Cholera in Paris, die Pettenkofer-Koch-Kontroverse über die Cholera in Hamburg in den 1890er Jahren, Seuchen im Ersten Weltkrieg, die Spanische Grippe ab 1918, TBC in der Arbeiterschaft.

Eine wichtige Quelle für die historische Darstellung bilden Ärztememoiren.

Geschichte, so wurde geschrieben, wiederholt sich nicht, aber sie reimt sich. Manches werden wir wiedererkennen: Impf- und Behandlungsgegner, unbekümmerte große Feste trotz allgegenwärtiger tödlicher Gefahren, verschwörungstheoretische Schuldzuweisungen: Die Spartaner hätten die Seuchen verursacht, die Juden oder Bill Gates.

Mittags-Symposium Novartis

„Migräne am Arbeitsplatz: Update 2022“

(Freitag, 07.10.2022)

■ Migräne – mehr als Kopfschmerzen?

Prof. Dr. Peter Kropp

■ Migräne, warum so oft übersehen?

Priv.-Doz. Dr. Rolf Malessa

Forum der VBG

„Krisen, PTBS und Co – Intervention und Prävention“

Vorsitz: Dr. Jens Petersen,

Dr. Markus Sander

(Freitag, 07.10.2022)

■ Bevor es passiert – Prävention in ÖPNV-Unternehmen

Rainer Erb

auf Beschäftigte im Fahr- und Prüfdienst haben einen Anteil von mehr als 25 % an den meldepflichtigen Arbeitsunfällen in der Branche ÖPNV/Bahnen in der VBG.

Bereits in den 90er Jahren wurde deutlich, dass in ÖPNV- und Eisenbahnunternehmen sehr viele Arbeitsunfälle mit isolierten traumatischen Unfallfolgen verursacht wurden. Erste gemeinsame Projekte der Prävention und Rehabilitation der BG BAHNEN gemeinsam mit dem Institut für psychologische Unfallnachsorge und verschiedenen Mitgliedsunternehmen folgten.

Es wurde ein Rahmenkonzept zur Betreuung von Beschäftigten nach traumatischen Ereignissen entwickelt und in den Mitgliedsunternehmen implementiert. Ziel war es, Arbeitsunfähigkeitszeiten zu verringern und insbesondere bei den Beschäftigten des Fahrdienstes Fahrdienstuntauglichkeit zu vermeiden.

Die von der Prävention empfohlenen Maßnahmen bewegen sich von der Primär- über die Sekundär- bis zur Tertiärprävention. Sie enthalten Maßnahmen zur

- » Gefährdungsminimierung und Ressourcenstärkung zur Vorbereitung auf traumatische Ereignisse,
- » Minimierung von Belastungsspitzen direkt nach einem Ereignis und
- » zur Unterstützung bei Wiederaufnahme der Tätigkeit.

Die VBG unterstützt die Mitgliedsunternehmen der Branche bei der Einführung von betriebsspezifischen Betreuungskonzepten. Auf Wunsch geben die Aufsichtspersonen den Unternehmen Hilfestellung und beraten dazu, wie die betriebliche Organisation, die Meldewege, die Erstbetreuung einschließlich Auswahl, Ausbildung und Ausstattung von Erstbetreuenden organisiert werden sollte, um Betroffenen die bestmögliche Hilfestellung zu geben. Besonderes Augenmerk liegt dabei auch auf der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Gerade in Verkehrsunternehmen, wo Beschäftigte die Verantwortung für viele Fahrgäste haben, ihre Tätigkeit aber auch Auswirkungen auf den Individualverkehr hat, sollten die Beschäftigten in der Zeit nach einem traumatischen Ereignis systematisch begleitet werden.

Wichtiger Aspekt ist die Einbeziehung Betriebsärztin oder des Betriebsarztes. Diese können, sofern verfügbar, Betroffene unterstützen, das weitere Vorgehen steuern, notwendige probatorische Sitzungen organisieren und bei der Rückkehr unterstützen.

Betriebliche Betreuungskonzepte sind wirksame Instrumente, um Beschäftigte nach traumatischen Ereignissen zu unterstützen, gezielt Hilfe anzubieten und die nachfolgende Rehabilitationszeit zu verkürzen. Sie helfen, drohende Dienst- bzw. Fahrdiensttauglichkeit zu vermeiden.

■ Psychische Extremereignisse und ihre Folgen, Erfahrungen in einem Nahverkehrsunternehmen im mittleren Ruhrgebiet

Dr. Friedbert Maas

In den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts wuchs die Erkenntnis, dass psychische Extremereignisse nicht nur in Kriegen wie z. B. im Irak oder auf dem Balkan, sondern auch in vielen zivilen Bereichen massive gesundheitliche Schäden verursachen können.

Eine Busentführung mit Geiselnahme im Jahr 1998 gab bei der Bochum-Gelsenkirchener Straßenbahnen AG (BOGESTRA) den letzten Anstoß, ein Hilfesystem für betroffene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzuführen. Das in enger Zusammenarbeit mit der BG Bahnen und später der VBG entwickelte Konzept hat das Ziel, Betroffene so früh wie möglich nach einem Extremereignis zu unterstützen bis hin zur Vermittlung einer Traumatherapie.

Da Extremereignisse nicht zu verhindern sind, ist primäres Ziel des Betreuungskonzeptes der BOGESTRA durch frühzeitige unterstützungs- und Hilfsangebote eine akute Traumafolgestörung im Sinne der Primärprävention zu vermeiden oder zumindest abzumildern. Sekundärpräventives Ziel ist, eine chronische Traumafolgestörung (z. B. PTBS) zu verhindern. Sollte es doch zur Entwicklung einer PTBS kommen, unterstützt das Unternehmen die Betroffenen bei der Verarbeitung und Wiedereingliederung der Betroffenen.

Traumatische Ereignisse wie zum Beispiel das Miterleben eines Suizids, schwere Verkehrsunfälle, Personenunfälle, Übergriffe

Das Betreuungskonzept des BOGESTRA wurde in den letzten 25 Jahren in intensiver Zusammenarbeit mit der Berufsgenossenschaft weiterentwickelt. Ein Schulungskonzept der VBG für Erstbetreuer entstand. Im Laufe der Jahre wurde das Indikationsspektrum für die Erstbetreuer sukzessive erweitert. Ein Erfahrungsaustausch der Erstbetreuer verschiedener Verkehrsunternehmen wird regelmäßig von der Präventionsabteilung der VBG organisiert.

Über Erfahrungen, Hindernisse und Problemlösungen bei der Etablierung und Fortentwicklung des Betreuungskonzepts der BOGESTRA wird im Vortrag berichtet sowie die Organisationsstruktur des Systems dargestellt.

Die Etablierung des Betreuungskonzeptes hat sowohl für Mitarbeitende wie auch für das Unternehmen positive Effekte. Die durch PTBS verursachten Fehlzeiten wurden erheblich reduziert. Der Imagegewinn für das Unternehmen ist deutlich. In wenigen Fällen, in denen eine Rückführung an den alten Arbeitsplatz nicht gelang, handelte es sich überwiegend um Retraumatisierungen. Die ersten traumatischen Ereignisse lagen zum Teil Jahrzehnte zurück.

■ Wenn's passiert ist – Betreuung und Rehabilitation von Versicherten nach traumatischen Ereignissen

Christian Ludwig

Die Unfallversicherungsträger sind nach traumatischen Ereignissen von Versicherten für die Tertiärprävention von der Einleitung professioneller psychotherapeutischer Unterstützung bis zur Wiedereingliederung in die berufliche Tätigkeit verantwortlich. Oberstes Ziel ist, durch frühzeitiges Erkennen, rasches Handeln und aktives Steuern der Heilbehandlung die Entwicklung oder die Chronifizierung einer psychischen Störung zu verhindern und die Teilhabe zu sichern. Die Betreuung der Betroffenen soll unmittelbar nach dem traumatisierenden Ereignis beginnen. Durch das Psychotherapeutenverfahren der DGUV und das Netzwerk qualifizierter ärztlicher sowie

psychologischer Psychotherapeuten/-innen erhalten versicherte Personen mit psychischen Störungen frühzeitig und adäquat professionelle Hilfe.

Betriebs- und Werksärztinnen und -ärzte sind bei der Gefährdungsbeurteilung sowie bei der Planung und Umsetzung von Präventions- und Notfallkonzepten zu beteiligen. Sie können Hilfestellung bei der stufenweisen Wiedereingliederung nach besonders belastenden Ereignissen geben und das Reha-Management der UV-Träger sowie die behandelnden Psychotherapeuten/-innen unterstützen.

■ Are You OK? Mental Health Initiative bei SAP

Dr. Lea Scheidt

Beeinträchtigungen der mentalen Gesundheit können jedem begegnen – unabhängig von Alter, Geschlecht oder sozialem Hintergrund. Tatsächlich erleben wir immer wieder Zeiten, in denen wir uns gestresst, niedergeschlagen, ausgelaugt oder verängstigt fühlen. Diese Gefühle und Reaktionen bestehen in der Regel nicht dauerhaft – können jedoch bei Fortbestehen auch erste Anzeichen einer psychischen Störung sein.

Gerade die COVID-19-Pandemie hat eine neue Dimension von mentalem Stress auf die Gesellschaft und den Einzelnen offenbart. Vielfältige, ganz unterschiedliche Stresssituationen betrafen und betreffen weltweit zahlreiche Menschen: Ob die Sorge um die Zukunft, Gesundheit oder die Nächsten, Sorge vor der Bewältigung von Alltagsaufgaben in einer schnelllebigen Welt, Sorge durch Isolation, Sorge durch Abhängigkeiten oder Gewalterfahrungen verschlimmert sich in Zeiten des Lockdowns beispielsweise.

Die Unterstützung der mentalen Gesundheit der Mitarbeitenden und die Vermittlung psychologischer Sicherheit ist bei der SAP Teil der Kultur und gelebte Praxis. Mitarbeiterbefragungen während der Pandemie zeigten einerseits eine hohe Zufriedenheit mit der Führung und der Unterstützung durch die Firma, gleichzeitig aber auch einen Anstieg des erleb-

ten Stressniveaus. Der bei SAP validierte und etablierte Stress-Satisfaction-Index ist ein Frühwarnindikator. Um die mentale Gesundheit der Mitarbeitenden dauerhaft zu unterstützen, wurden bestehende Angebote und neue Angebote im Jahr 2020 in der „Are You OK? – Mental Health Initiative“ gebündelt. Sensibilisierung für Warnzeichen, niederschwelliger Zugang zu Unterstützungsangeboten intern und extern, aber auch das Vermitteln von präventiv, gesundem Verhalten für das eigene mentale Wohlbefinden sind Kernelemente der Initiative, die sich an Mitarbeitende und Führungskräfte richtet. Die Botschaft der SAP Mental Health Initiative ist: Du bist nicht allein. Jeder kann helfen oder Hilfe erhalten und findet zahlreiche Angebote im breiten Unterstützungsportfolio.

Mit diesem Vortrag wird die SAP Mental Health Initiative vorgestellt. Dabei soll das Teilen der zahlreichen inhaltlichen Elemente Impulse liefern, wie nachhaltige Unterstützungsangebote im Bereich der mentalen Gesundheit aussehen können. Ebenfalls hervorgehoben wird eine beispielhafte Kooperation mit HR/Diversity & Inclusion, um spezifischen Themen in bestimmten Lebensphasen Raum zu geben, wodurch ein wertvoller Beitrag zu einer sichereren und unterstützenden Unternehmenskultur geleistet wird.

BGW-Forum
(Samstag, 08.10.2022)

■ Zahlen-Daten-Fakten zu COVID 19 und weiteren Infektionskrankheiten als BK im Gesundheitswesen

Dr. Johanna Stranzinger

Über 220.000 Versicherungsfälle COVID-19 wurden bis zum 31.12.2021 entweder als Berufskrankheit oder als Arbeitsunfall bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) gemeldet. Fast 70 % der Meldungen betreffen die BGW. Von diesen Meldungen betreffen rund 75 % Frauen, da die Pflege und die Kindererziehung Risikofaktoren für eine SARS-CoV-2-Infektion sind. Wegen Langzeitfolgen von COVID-19



Herausgegeben von der
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen

1. Auflage 2022
ISBN 978-3-87247-789-7
Gebunden, 1064 Seiten
€ 109,-; sFr 112,-

+ E-Book!

Bestellcoupon

Ja, bitte senden Sie mir Exemplar(e)
„DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische
Beratungen und Untersuchungen“

(Best.-Nr.: 78900), 1. Auflg. 2022,
zum Preis von € 109,- gegen Rechnung zu.

**Gentner Verlag
Buchservice Medizin
Postfach 101742
70015 Stuttgart**



Mehr Informationen
und versandkostenfrei
online bestellen

Fax-Hotline: 0711 / 66 72-1974

Name, Vorname

Firma/Institution

Beruf/Abteilung/Funktion

Straße / Postfach

Nr.

Land PLZ Ort

Telefon

Telefax

E-Mail

Datum

Unterschrift

med_357



Gentner Verlag • Buchservice Medizin
Postfach 101742 • 70015 Stuttgart
Tel. +49 711/63672-925 • Fax +49 711/6672-1974
www.gentnershop.de/buchshop

werden zurzeit über 2000 Versicherte vom Reha-Management der BGW intensiv betreut. Trotz der relativ hohen Impfquote bei Beschäftigten im Gesundheitswesen werden weiterhin bis zu 6000 neue Fälle jede Woche bei der BGW gemeldet.

Im Vortrag werden die aktuellen Meldedaten von COVID-19 und anderen wichtigen Infektionskrankheiten berichtet.

■ **Genesen ist noch nicht gesund – Effizienz der Rehabilitation bei Post- und Long-Covid**
Jödis Frommhold

Seit nunmehr zwei Jahren hat uns die Pandemie, bedingt durch SARS-CoV-2, fest im Griff. Dank der auf Hochtouren laufenden Forschung war es möglich, sehr schnell potente Impfstoffe zu entwickeln, so dass die berechnete Hoffnung besteht, in der Zukunft die Covid-19-Pandemie in die Schranken weisen zu können. Wir erkennen aber zunehmend, dass nicht nur das akute Erkrankungsgeschehen eine Belastungsprobe für das Gesundheitssystem darstellt, sondern dass wir uns einer massiv wachsenden Zahl von Menschen mit Spätfolgen gegenübersehen.

Studien gehen von 10–40 % der Infizierten aus, die auch nach leichten oder asymptomatischen Akutverläufen langwierige Spätfolgen – Long-Covid – entwickeln. Bei den Betroffenen handelt es sich um junge Menschen, zumeist ohne Vorerkrankungen und die Leistungsträger unserer Gesellschaft. Welche Unterschiede bestehen zwischen Post- und Long-Covid, welche Ursachen kommen dafür in Frage und welche Therapiemöglichkeiten stehen aktuell zur Verfügung? Diesen Fragen sowie einer gesamtgesellschaftlichen Einordnung wird der Vortrag Rechnung tragen und differenziert beleuchten.

■ **Krebserzeugende und fruchtschädigende Stoffe: Handlungshilfen für die betriebsärztliche Praxis**

Dr. Gabriele Halsen

Bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden (C), keimzellmutagenen (M) und reproduktions-

toxischen (R) Gefahrstoffen sind umfassende Schutzmaßnahmen zur Minimierung der Gefährdung zu ergreifen. Es gelten u. a. spezielle Informationspflichten. Zusätzlich müssen Jugendliche und Mütter besonders geschützt werden. Die rechtlichen Grundlagen sind in der Europäischen Richtlinie 2004/37/EG (Carcinogens and Mutagens Directive), der Gefahrstoffverordnung, dem Mutterschutzgesetz und der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge formuliert. Aktuell gab es mehrere Neuerungen in diesen Rechtsgrundlagen. So wurden in der Novelle der EU-RL neue Grenzwerte festgelegt, reproduktionstoxische Substanzen neu in ihren Geltungsbereich aufgenommen und klargestellt, dass die Regelungen auch für Arzneimittel mit gefährlichen Eigenschaften gelten. Das Mutterschutzgesetz wurde 2017 neu gefasst.

Der Betriebsarzt und die Betriebsärztin sind gerade zum Themenfeld CMR-Stoffe gefragte Ansprechpartner. Mit dem Ziel, die Entstehung von berufsbedingten Krebserkrankungen zu verhindern und die Betroffenen zu sensibilisieren, führt die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) momentan das Arbeitsprogramm „Sicherer Umgang mit krebserzeugenden Gefahrstoffen“ durch.

Im Vortrag werden relevante Gefahrstoffe wie Cadmium und -Verbindungen, Chrom-VI-Verbindungen, Hartholzstaub, Quecksilber, Asbest, bestimmte Arzneimittel, z. B. Zytostatika oder Steroidhormone, und Formaldehyd betrachtet und Beispiele gegeben, welche Tätigkeiten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege gesundheitsgefährdend sein können. In Pathologien treten erhöhte Formaldehydkonzentrationen auf, wenn Schutzmaßnahmen unzureichend umgesetzt werden. Die BGW hat den Schwerpunkt der GDA-Kampagne daher auf diese Tätigkeiten gesetzt.

Es wird Bezug genommen auf präventive Maßnahmen und das Berufskrankheitengeschehen. Vorgestellt werden spezielle Handlungshilfen der BGW und der DGUV für die systematische Gefährdungsbeurteilung bei Tätigkeiten mit CMR-Stoffen. Weiterer Schwerpunkt wird die grundlegend überarbeitete DGUV Information 213-032 sein, die für alle Branchen des

Gesundheitsdienstes, angefangen von der Zahnarztpraxis oder der Pflegeeinrichtung bis hin zum Krankenhaus mit seinen verschiedenen Funktionsbereichen, wichtige Informationen zu den Gefahrstoffgruppen zusammenfasst. Sie enthält u. a. Hinweise für den Einsatz von Schwangeren und Stillenden, zum Expositionsverzeichnis und zu Vorsorgeanlässen. Die aktuelle Gefährdungsbeurteilung ermöglicht den Abgleich, ob in den zu betreuenden Einrichtungen die Möglichkeit der Substitution von CMR-Stoffen ausgeschöpft und der notwendige Stand der Technik umgesetzt ist.

■ **Auswirkungen des neuen BK-Rechts auf die Zusammenarbeit mit Werks- und Betriebsärzten – am Beispiel der BK 5101**

Claudia Drechsel-Schlund

Mit der Novellierung des Berufskrankheitenrechts zum 01.01.2021 traten neben dem Wegfall des sogenannten „Unterlassungszwangs“ als Anerkennungsvoraussetzung bestimmter Berufskrankheiten (BK) weitere Änderungen in Kraft. Unter anderem werden die Unfallversicherungsträger mit der Neufassung des § 9 Abs. 4 Sozialgesetzbuch VII ausdrücklich zu einer umfassenden Aufklärung und Beratung zu den mit der weiteren Ausübung der bisherigen Tätigkeit verbundenen Gefahren und mögliche Schutzmaßnahmen verpflichtet. Dem steht die Pflicht der versicherten Person nach Anerkennung einer Berufskrankheit gegenüber, an individualpräventiven Maßnahmen der Unfallversicherungsträger teilzunehmen und an Maßnahmen zur Verhaltensprävention mitzuwirken.

Betriebsärztinnen und -ärzte können hierbei insbesondere durch die Kenntnisse der betrieblichen Situation eine wichtige Hilfe darstellen. Sie wirken darauf hin, dass alle erforderlichen arbeitsplatz- oder personenbezogenen Maßnahmen getroffen werden.

Aus Anlass der o. g. Rechtsänderungen haben die DGAUM, der Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI), der VDBW und der Berufsverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte (BsAfB) im Jahr 2020 vorgeschlagen, die

Zusammenarbeit zwischen den Unfallversicherungsträgern und den Betriebsärztinnen und -ärzten bei allen individualpräventiven Maßnahmen weiter zu intensivieren.

Gemeinsam mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) wurde der „Betriebsärztliche Gefährdungsbericht Haut“ (F6060-5101) aktualisiert.

Eine betriebsärztliche Meldung mit dem F6060-5101 soll immer dann erfolgen, wenn aufgrund behandlungsbedürftiger Hauterscheinungen die Vorstellung in der Dermatologie empfohlen wird oder wenn die eingeleiteten betrieblichen Präventionsmaßnahmen nach betriebsmedizinischer Erfahrung nicht zur Abheilung führen und weitere Maßnahmen der Unfallversicherungsträger geboten sein könnten.

Darüber hinaus können Betriebsärztinnen und -ärzte als „Experten vor Ort“

mit dem F6060-5101 bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrags zur Aufklärung und Beratung unterstützen. Erfolgt eine Beauftragung durch den Unfallversicherungsträger, kann die Dokumentation der betriebsärztlichen Aufklärung und Beratung zukünftig ebenfalls mit dem betriebsärztlichen Gefährdungsbericht Haut durchgeführt werden und wird mit einer Gebühr von 30 EUR zzgl. Porto vergütet.

Im Vortrag wird die Zusammenarbeit mit Betriebsärztinnen und -ärzten auch anhand von Fallbeispielen näher beleuchtet.

Spezielle Informationen für arbeitsmedizinischen Expertinnen und Experten finden sich auf der Website der BGW „Gesunde Haut“: <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunde-haut>.

Psychische Gesundheit

(Samstag, 08.10.2022)

■ Betriebliches Gesundheitsmanagement in Pandemie-Zeiten

Dr. Daniel Schiffmann

Der Referent berichtet aktuell zum Thema.

■ Untersuchung der Belastung in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen

Prof. Dr. Martin Schütte, Julia Petersen

Die Anzahl pflegebedürftiger Menschen dürfte – nach Schätzungen des Bundesministeriums für Gesundheit – von 4,5 Millionen im Jahr 2020 auf etwa 5,1 Millionen im Jahr 2030 steigen. 2019 arbeiteten in

Deutscher Betriebsärzte-Kongress 2023 in Freiburg

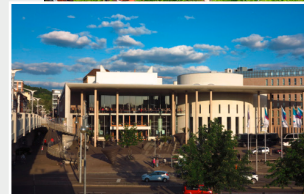
39. Arbeitsmedizinische Jahrestagung 2023

des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

– Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner –

Zusammenarbeit und Mitwirkung

- » Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
- » Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV) – Landesverband Mitte
- » Stiftung Deutsche Krebshilfe
- » Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)3



© TWiRaach

Der Deutsche Betriebsärzte-Kongress 2023 findet vom 4. bis 7. Oktober 2023 im Konzerthaus Freiburg statt.

Nähere Informationen zu unserem nächsten Veranstaltungsort finden Sie unter www.konzerthaus-freiburg.de

stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen 1,2 Millionen Beschäftigte, was – bezogen auf die vorletzte Erhebung im Jahr 2017 – einer Erhöhung von 5,4 % entspricht (BMG 2022).

Die im Pflegebereich vorhandene Arbeitsbelastung wird stark diskutiert (z. B. Kühnel et al. 2020), wobei verschiedene Ideen bestehen, die Attraktivität der Pflegeberufe für aktive und zukünftig Pflegende zu steigern, um so die gesellschaftliche Daseinsvorsorge zu sichern.

Die vorliegende Untersuchung verfolgt daher das Ziel, der Belastung von Pflegekräften nachzugehen, wobei sowohl die Auftretenshäufigkeit von Belastungsmerkmalen interessiert als auch die Identifikation solcher belastungsbezogenen Merkmale, in denen sich ambulante Pflege, stationäre Langzeitpflege und die klinische Pflege in Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen voneinander unterscheiden, um Hinweise auf spezifische Gestaltungserfordernisse zu erhalten.

Die Studie basiert auf den Daten der BIBB/BAuA Erwerbstätigenbefragung 2018, in der unter anderem die wahrgenommene Häufigkeit von arbeitsbezogenen Belastungsmerkmalen über vierstufige Ratingskalen (häufig = 1, manchmal = 2, selten = 3, nie = 4) erfasst werden. Auf Grundlage dieser Daten konnten drei Teilstichproben „Pflegerische im ambulanten Bereich“ (N = 106), „Pflegerische in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen“ (N = 328) sowie Pflegerische in „Einrichtungen der stationären Langzeitpflege – Altenpflegeheime“ (N = 142) gebildet werden. In allen drei Gruppen überwiegt der Frauenanteil mit 85–92 %. Der größte Anteil der Befragten ist zwischen 35 und 54 Jahre alt (45 %, 54 %, 46 %). In der Auswertung wurden insgesamt 11 Items berücksichtigt, die sich auf den Arbeitsinhalt, die Arbeitsorganisation, die sozialen Beziehungen sowie die Arbeitsumgebung beziehen und bei denen signifikante Unterschiede ($p \leq 0,05$) zwischen den drei

Pflegebereichen bestehen – nämlich „starker Termin- oder Leistungsdruck“, „bei der Arbeit gestört und unterbrochen werden“, „Stückzahl, Leistung oder Zeit vorgegeben“, „verschiedene Aufgaben gleichzeitig betreuen“, „arbeiten an der Grenze der Leistungsfähigkeit“, „sehr schnell arbeiten müssen“, „arbeiten in Kälte, Hitze, Nässe, Feuchtigkeit und Zugluft“, „arbeiten in Zwangshaltungen“, „Hilfe/Unterstützung von Kollegen“, „Hilfe/Unterstützung vom direkten Vorgesetzten“ sowie „Lob und Anerkennung vom direkten Vorgesetzten“.

Eine weiterhin durchgeführte Diskriminanzanalyse zeigt, dass sich insbesondere die „ambulante Pflege“ von der „Pflege in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen“ unterscheidet (1. Diskriminanzfaktor, Varianzaufklärung 91,9 %), wobei zur Trennung der zwei Gruppen vor allem das Item „bei der Arbeit gestört und unterbrochen werden“ beiträgt. Daneben – allerdings in deutlich geringerem Maße – differiert die ambulante Pflege auch von der stationären Langzeitpflege (2. Diskriminanzfaktor, Varianzaufklärung 8,1 %), wobei hier das Item „sehr schnell arbeiten müssen“ von Relevanz ist. Bei einer ergänzend vorgenommenen „Re-Klassifikation“ der Personen ließen sich insgesamt 61 % der Befragten korrekt ihrer ursprünglichen Gruppe zuordnen. Die Trefferquote erreicht bei den „Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen“ 66 %, bei „Einrichtungen der stationären Langzeitpflege“ 44 % und bei der „ambulanten Pflege“ 67 %.

Die Ergebnisse demonstrieren, dass – im Vergleich zur ambulanten Pflege – „Störungen und Unterbrechungen“ der pflegerischen Arbeit eher in Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen sowie die Anforderung, „sehr schnell arbeiten zu müssen“, eher bei der stationären Langzeitpflege auftreten. Insgesamt weisen die Befunde somit auf die Gestaltungsdefizite hin, denen mit Priorität in den zwei Einrichtungen durch entsprechende Maßnahmen jeweils zu begegnen ist.

Literatur

- 1 Bundesministerium für Gesundheit (BMG) 2022, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung. www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_Stand_April_2022_bf.pdf.
- 2 Kühnel M, Ehlers A, Bauknecht J, Hess M, Stiemke P, Strünck C: Personalfuktuation in Einrichtungen der pflegerischen Versorgung – Eine Analyse von Ursachen und Lösungsmöglichkeiten. Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V./Institut für Gerontologie an der TU Dortmund, 2020.

■ Gesundheit in der agilen Arbeitswelt Suruthiha Elangesan

Die Referentin berichtet aktuell zum Thema.

■ Mentale Stärken im beruflichen Kontext Dr. Jürgen Krätter

Ein Großteil unseres Erlebens, Entscheidens und Handelns wird bestimmt durch maladaptive Muster. Wir sehen bei einer Vielzahl von Patientinnen und Patienten, dass diese Modi und Schemata zu Selbstentäußerung und Energielosigkeit führen. Erst die Stärkung ich-syntoner Erlebens- und Verhaltensweisen führt uns zu unseren inneren Kraftquellen, gibt uns Selbstbewusstsein und ein Gefühl von Sinnhaftigkeit. Mentale Stärke und eine Rückkehr zu Leistungsfähigkeit wird erst möglich, wenn wir uns erlauben, das ungelebte Potenzial hinter unseren Mustern wahrzunehmen und in unsere alltäglichen Beziehungen zu integrieren.

■ Diversity in der Arbeitswelt Daniel Segal

Der Referent berichtet aktuell zum Thema.

Satelliten-Symposium 2022

KANZEROGENE IN UMWELT UND BERUF

HERAUSFORDERUNGEN BEGEGNEN



Verschiedene Lebensstil- und Umweltfaktoren können im (Berufs-)Alltag dazu beitragen, dass Krebs entsteht. Einige dieser Einflüsse sind aktiv durch Präventions- und Schutzmaßnahmen beeinflussbar, andere nicht. Die Deutsche Krebshilfe veranstaltet daher im Jahr 2022 ein Satelliten-Symposium zu Krebsrisikofaktoren in Umwelt und Beruf. Es vermittelt Antworten auf folgende Fragen: Welche Lifestyle- und Umweltfaktoren erhöhen das Krebsrisiko am Arbeitsplatz? Wie können diese reduziert werden? Welche Entwicklungen gibt es bei den wichtigsten arbeits- und berufsbedingten Krebserkrankungen? Was sind die Herausforderungen der Zukunft?

Lebensstil- und umweltbedingte Krebsrisikofaktoren – Was ist gesichert?

- **Schutzfaktor gesunder Lebensstil!**

Dr. Ulrike Helbig, Leiterin Berliner Büro der Deutschen Krebshilfe, Berlin

- **Umweltkanzerogene des Alltags**

Prof. Dr. Kateryna Fuks, Fachbereich Soziale Arbeit, Gesundheit und Medien, Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg

Kanzerogene am Arbeitsplatz – Status Quo und Ausblick

- **Asbestbedingte Berufskrankheiten und berufsbedingter Lungenkrebs**

Dr. Christian Eisenhawer, Leiter des Kompetenz-Zentrums Medizin am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum

- **UV-Strahlung – Berufskrankheit Hautkrebs**

Prof. Dr. Eckhard Breitbart, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention, Hamburg

- **Welche Kanzerogene stellen aus Arbeitsschutzperspektive zukünftig eine Herausforderung dar?**

Prof. Dr. Hans Drexler, Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen

Vorsitz: Dr. Uwe Gerecke, VDBW-Präsidiumsmitglied; Dr. Ulrike Helbig, Deutsche Krebshilfe

Arbeitsgruppen**Arbeitsgruppe****Bühnen und Orchester**

Auch in diesem Jahr trifft sich die Arbeitsgruppe „Bühnen und Orchester“ des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte wieder in Präsenz im Rahmen des Deutschen Betriebsärzte-Kongresses. Wir widmen uns dem Erfahrungsaustausch sowie der Entwicklung von branchenspezifischen Leitfäden und Arbeitshilfen für die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Theatern und Orchestern.

Ob Sie für Theater, Orchester, Chöre o. Ä. betriebsärztlich tätig oder schlichtweg interessiert sind: Sie sind herzlich eingeladen zuzuhören, Fragen zu stellen, sich zu vernetzen und natürlich mitzuarbeiten!

Leitung

Antonia Richter

Termin

Donnerstag, 6. Oktober (16:15–17:45 Uhr)

Foren**Forum****Selbstständige**

Es gibt viele Formen, als Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt selbstständig zu arbeiten: haupt- oder nebenberuflich, voll- oder teilzeitig. Das Forum Selbstständige vertritt die Interessen all dieser Kolleginnen und Kollegen aus den unterschiedlichsten Bereichen im Gesamtverband VDBW.

Das Forum bietet die Möglichkeit, verschiedene Erfahrungen und Sichtweisen auszutauschen sowie voneinander zu lernen und schafft Gelegenheiten für Vernetzung und Kooperation. Im Rahmen des Forumstreffens erhalten die Mitglieder Informationen zu den durchgeführten und geplanten Aktivitäten des Forums und es besteht die Möglichkeit, eigene Anregungen und Wünsche an die Verbandsarbeit einzubringen.

Leitung

Stefan Linnig, MPH

Termin

Donnerstag, 6. Oktober (16:15–17:45 Uhr)

E-Book!



■ Th. Küpper – K. Ebel – U. Gieseler (Hrsg.)

Moderne Berg- und Höhenmedizin

■ Handbuch für
Ausbilder
Bergsteiger
Ärzte



Th. Küpper • K. Ebel • U. Gieseler (Hrsg.)

Moderne Berg- und Höhenmedizin

■ Handbuch für Ausbilder, Bergsteiger, Ärzte

1. Auflage 2009; ISBN 978-3-87247-776-7; 544 Seiten; € 50,—

Ihre Bestellung auf: www.gentnershop.de/buchshop

G Alfons W. Gentner Verlag • Postfach 101742 • 70015 Stuttgart

Mehr Informationen und
direkt online bestellen



Fachausstellung

Teilnehmende Aussteller

- » Alfons W. Gentner Verlag
GmbH & Co. KG, Stuttgart
www.gentner.de
- » Bavarian Nordic GmbH, Martinsried
www.bavarian-nordic.com
- » BBSK Hautschutz, Krefeld
www.dercusan.de
- » BestSilver GmbH & Co. KG,
Buxtehude
www.bestsilver.de
- » BioNTech Europe GmbH, Berlin
www.biontech.de
- » Bundesverband Asbestose Selbst-
hilfegruppe e.V., Borken (Hessen)
www.asbestkrankungen.de
- » Bundeswehr, Koblenz
www.bundeswehr.de
- » Bundesverband Deutscher
Berufsförderungswerke e.V.,
Berlin
www.bv-bfw.de
- » Compugroup Medical Deutschland
AG, Holzwickede
www.cgm.com/hsm
- » Condair Systems GmbH, Norderstedt
www.condair-systems.de
- » Deutsche Post AG,
SNL HR Deutschland
Abt. Arbeitsmedizin, Bonn
www.dpdhl.com
- » Deutsche Rentenversicherung Bund,
Erfurt
www.deutsche-rentenversicherung.de
- » Diatec Diagnostics GmbH,
Dortmund
www.diatec-diagnostics.de
- » discovering hands Service GmbH,
Mülheim a.d. Ruhr
www.discovering-hands.de
- » ecomed-Storck GmbH, Landsberg
am Lech
www.ecomed-storck.de
- » ERGODAT GmbH, Hannover
www.ergonomed.de
- » GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG,
München
www.gsk.com
- » GPK Gesellschaft für medizinische
Prävention und Kommunikation mbH/
Berg Apotheke, Ibbenbüren
www.gpk.de
- » Guido Lysk Karriere- und Manage-
mentberatung GmbH, Hamburg
www.docatwork.de
- » Heigel GmbH, Hanstedt
www.heigel.com
- » HERWE GmbH, Sinsheim-Dühren
www.herwe.de
- » ias Aktiengesellschaft, Karlsruhe
www.ias-gruppe.de
- » INSITE-Interventions GmbH, Frankfurt
www.insite.de
- » Limbach Gruppe SE, MVZ Labor
Dr. Reising-Ackermann und Kollegen,
Leipzig
www.labor-leipzig.de
- » LumiraDx GmbH, Hürth
www.lumiradx.com
- » Medisoft GmbH, Hamburg
www.medisoft.de
- » MVZ Medizinisches Labor Bremen
GmbH, Bremen
www.mlhb.de
- » nal von minden GmbH, Rosdorf
www.nal-vonminden.de
- » Novartis Pharma GmbH, Nürnberg
www.novartis.com
- » Oculus Optikgeräte GmbH, Wetzlar
www.oculus.de
- » Orkla Wound Care AB, Solna
www.cederroth.com/de
- » Peter Greven Physioderm GmbH,
Euskirchen
www.pgp-hautschutz.de
- » SAMAs GmbH, Paderborn
www.samas.de
- » SC Johnson Professional GmbH,
Krefeld
www.scjp.com/de-de
- » ScheBo Biotech AG, Gießen
www.schebo.de
- » scs shoe commerce GmbH, Solingen
www.shoe-commerce.de
- » Seqirus GmbH, München
www.seqirus.com
- » Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau (SVLFG), Kassel
www.svlfg.de
- » Stiftung Deutsche Krebshilfe e. V., Bonn
www.krebshilfe.de
- » SYNLAB Holding Deutschland GmbH,
Augsburg
www.synlab.de
- » URSAPHARM Arzneimittel GmbH,
Saarbrücken
**[www.usapharm.de/augengesundheit-
am-arbeitsplatz](http://www.usapharm.de/augengesundheit-am-arbeitsplatz)**
- » Vertinex GmbH, Liederbach am Taunus
www.vertinex.com
- » Vistec AG, Olching
www.vistec-ag.de
- » Vitalograph GmbH, Hamburg
www.vitalograph.de
- » VOSS Medizintechnik GmbH
Medias Res, Schenefeld
www.vossmed.de

Ausstellungsdauer

Donnerstag, 6. Oktober 2022,
bis Freitag, 7. Oktober,
9:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Übersicht der Referentinnen und Referenten

Dr. med. Stephan Baars

Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
stephan.baars@gaa-h.niedersachsen.de

Dr. Ulrike Bestgen

Klassik Stiftung Weimar
ulrike.bestgen@klassik-stiftung.de

Dr. med. Heinz Joh. Bicker

Präsidiumsmitglied VDBW
heinz.bicker@vdbw.de

Prof. Dr. Eckhard Breitbart

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention
info@professor-breitbart.de

Stephanie Bühn

KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.
stephanie.buehn@klimawandel-gesundheit.de

Prof. Dr. med. Jürgen Bünger

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin
 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,
 Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA)
juergen.buenger@dguv.de

Dr. med. Tobias Dingwerth

Deutsche Lufthansa AG
tobias.dingwerth@dlh.de

Claudia Drechsel-Schlund

Stv. Hauptgeschäftsführerin, Berufsgenossenschaft
 für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
claudia.drechsel-schlund@bgw-online.de

Prof. Dr. med. Hans Drexler

Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umwelt-
 medizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen
hans.drexler@fau.de

Dr. Christian Eisenhauer

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin
 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
christian.eisenhauer@dguv.de

Suruthiha Elangesan

Ing-Diba AG
suruthiha.elangesan@ing.de

Prof. Dr. Rolf Ellegast

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.
rolf.ellegast@dguv.de

Dr. med. Guido Engelhardt

BMW Group
guido.engelhardt@bmw.de

Rainer Erb

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Hamburg
rainer.erb@vbg.de

Dr. med. Jödis Frommhold

Median Kliniken Heiligendamm
joerdis.frommhold@median-kliniken.de

Prof. Dr. Kateryna Fuks

Hochschule Magdeburg-Stendal
kateryna.fuks@h2.de

Dr. med. Uwe Gerecke

Präsidiumsmitglied, Wissenschaftlicher Leiter
 Vorsitzender VDBW LV Niedersachsen
uwe.gerecke@vdbw.de

Stefan Gros

DGUV Landesverband-Mitte
stefan.gros@bghm.de

Dr. rer. nat. Gabriele Halsen

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
 und Wohlfahrtspflege (BGW)
gabriele.halsen@bgw-online.de

Peter Hammelbacher

Berufsgenossenschaft Holz und Metall
p.hammelbacher@bghm.de

Dr. med. Carsten Harbeck

Ford-Werke GmbH

Dr. med. EMBA Ulrike Helbig

Stiftung Deutsche Krebshilfe
helbig@krebshilfe.de

Dr. med. Brigitte Hoffmann

Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
 Referat IIIb1
brigitte.hoffmann@bmas.bund.de

Dr. med. Martin Kern

Wissenschaftlicher Leiter
 Vorsitzender LV Hessen
 Infraserb GmbH & o. Höchst KG
martin.kern@vdbw.de

Annette Kramme

Parlamentarische Staatssekretärin,
 Bundesministerium für Arbeit und Soziales
buer.o.kramme@bmas.bund.de

Dr. med. Jürgen Kräutter

Akutklinik Allgäu GmbH
j.kraeutter@akutklinik-allgaeu.de

Prof. Dr. Peter Kropp

Institut für Medizinische Psychologie
 und Medizinische Soziologie,
 Universitätsmedizin Rostock
peter.kropp@med.uni-rostock.de

Gerhard Kuntzemann

DGUV Landesverband-Mitte
gerhard.kuntzemann@bghm.de

Susanne H. Liebe

Präsidiumsmitglied VDBW
 Vorsitzende VDBW LV Sachsen
susanne.liebe@vdbw.de

Dr. med. Falk Liebers

Bundesanstalt für Arbeitsschutz
 und Arbeitsmedizin BAuA
 Gruppe 3.1, Fachbereich 3
liebers.falk@baua.bund.de

Stefan Linnig, MPH

Stv. Vorsitzender VDBW LV Berlin
Sprecher Forum Selbstständige
PAPmed Praxis für Arbeits- und Präventivmedizin
stefan.linnig@vdbw.de

Ass. jur. Christian Ludwig

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft Hamburg
christian.ludwig@vbg.de

Dr. med. Friedbert Maas

PRÄVENTA
info@praeventa.de

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Rolf Malessa

Klinik für Neurologie und
Klinische Neuropsychologie in Weimar
neurologie@klinikum-weimar.de

Prof. Dr. Judith Mangelsdorf

Deutsche Gesellschaft für Positive Psychologie &
Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport
mangelsdorf@dgpp-online.de

Dr. med. Wolfgang Panter

Präsident VDBW
wolfgang.panter@vdbw.de

Dr. med. Jens Petersen

Verwaltungs Berufsgenossenschaft (VBG)
jens.petersen@vbg.de

Julia Petersen

Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin (BAuA)
petersen.julia@baua.bund.de

Prof. Dr. Bernd-A. Rusinek

b.a.rusinek@fz-juelich.de

Dr. med. Markus Sander

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
markus.sander@vbg.de

Dr. med. Lea Scheidt

SAP, Walldorf
lea.scheidt@sap.com

Dr. med. Daniel Schiffmann

BASF SE
daniel.schiffmann@basf.com

Prof. Dr. Dr. med. Martin Schütte

Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin (BAuA)
schuette.martin@baua.bund.de

Daniel Segal

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
daniel.segal@vivantes.de

Dr. med. Vera Stich-Kreitner

Präsidiumsmitglied VDBW,
Vorsitzende VDBW LV Rheinland-Pfalz
Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
vera.stich-kreitner@vdbw.de

Dr. med. Johanna Stranzinger

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)
johanna.stranzinger@bgw-online.de

Dr. med. Florian Struwe

Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)
florian.struwe@bghm.de

Mike Unzeitig

Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)
mike.unzeitig@bghm.de

Dr. med. Anette Wahl-Wachendorf

Vizepräsidentin VDBW
BG BAU Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft
anette.wahl-wachendorf@vdbw.de

Heike Werner

Thüringer Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
TMSGFF.VZ_Ministerin@tmsgff.thueringen.de

Dr. Alexander Wex

Telsa

**NEU ! Mit Kapitel:
Tauchen und COVID**



Foto: Getty Images/Purestock

Ch. Klingmann • K. Tetzlaff • C. M. Muth (Hrsg.)

Moderne Tauchmedizin

■ Handbuch für Tauchlehrer, Taucher und Ärzte

3., vollständig überarbeitete, erweiterte und um das Kapitel „Tauchen und COVID“ ergänzte Auflage, 2022, ISBN: 978-3-87247-787-3, Seiten: 941, Preis € 74,–

Ihre Bestellung unter: www.gentnershop.de/buchshop

G Alfons W. Gentner Verlag • Postfach 101742 • 70015 Stuttgart

Mehr Informationen und
direkt online bestellen





GEHEN SIE DEN
NÄCHSTEN SCHRITT –
MIT UNS!

Karriereberatung für Fachärzt*innen der Arbeitsmedizin

Weiterbildungassistent*innen, Arbeitsmediziner*innen, Betriebs-
mediziner*innen und Leitende Fachärzt*innen für Arbeitsmedizin

www.docatwork.de