

VDBW

Verband Deutscher  
Betriebs- und Werksärzte e.V.

Berufsverband  
Deutscher Arbeitsmediziner

39. ARBEITSMEDIZINISCHE  
JAHRESTAGUNG DES VDBW

2023

Deutscher Betriebsärzte-Kongress  
4.–7. Oktober 2023 in Freiburg



vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw  
vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw  
vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw  
vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw  
vdbw vdbw vdbw vdbw vdbw

Herzlich  
Willkommen

**Fortbilden. Weiterkommen.**

Herzlich Willkommen zum Deutschen Betriebsärzte-Kongress im Konzerthaus Freiburg

**Zusammenarbeit und Mitwirkung:**

 **BGW**  
Berufsgenossenschaft  
für Gesundheitsdienst  
und Wohlfahrtspflege

 **DGUV**  
Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung  
Landesverband Mitte

 **Deutsche Krebshilfe**  
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



# OSCILLA A50

AUDIOMETER FÜR DIE ARBEITSMEDIZIN

SCHNELLE, EINFACHE TESTS



## Das modernste und marktführende Audiometer für die Arbeitsmedizin

Ultraportabel für Audiometrien vor Ort

Das neue OSCILLA A50 Audiometer - entwickelt für und von Betriebsärzten. MDR-zertifiziertes Audiometer mit PC/Notebook/Tablet Anbindung. Lärm I und II Bögen integriert, manuelle und automatische, selbst-ablaufende Tests erleichtern die Untersuchung. Schnittstellen zu allen arbeitsmedizinischen Verwaltungsprogrammen wie Samas, Basis etc. Die 2022er DGUV Grenzwerte für die Gehörvorsorge sind in der bewährten Audioconsole® Software integriert. Voss ist Partner des Herstellers und vertreibt die Geräte in Deutschland mit zertifiziertem Werksservice exklusiv.

## Exklusiv in der Arbeitsmedizin bei Voss



### OCULUS BINOPTOMETER® 4P

SEHTESTGERÄT DER SUPERLATIVE

FÜR DIE ARBEITSMEDIZIN ENTWICKELT

Das digitale Sehtestgerät der Superlative. Ob für Fahrtfähigkeiten, Bildschirm-Arbeitsplatzuntersuchung, FeV Sehtests: dieses robuste komfortable Sehtestgerät ist Ihr perfektes Tool für alle Untersuchungen. Kompakt, leicht, für unterwegs und stationär, in der Arbeitsmedizin nur bei Voss.



### RODENSTOCK PERISMART

DAS FEV PERIMETER

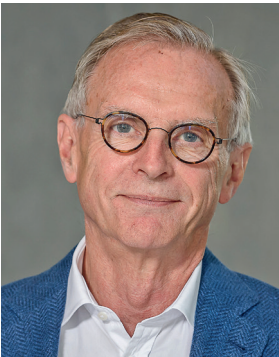
PERFEKT FÜR ARBEITSMEDIZIN & FAHRTAUGLICHKEIT

Das ultrakompakte, leichte und günstige FeV - Perimeter von Rodenstock, PC-gesteuert und simpel zu bedienen. Bewährte und robuste Technik, stationär und mobil (Rollkoffer opt.) Entspricht den Vorgaben der DoG für die FeV Prüfung. Nur bei Voss.



Seit 1996 Ihr Spezialist für Diagnostik in der Betriebsmedizin. Staatl. geprüftes Service-Center

Editorial



Dr. med. Wolfgang Panter  
Präsident des VDBW



Dr. med. Uwe Gerecke  
Wissenschaftlicher Leiter



Dr. med. Martin Kern  
Wissenschaftlicher Leiter

Fotos: © VDBW/Guido Kollmeier

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Jahr 2019 war der Verband mit dem Deutschen Betriebsärzte-Kongress bereits zu Gast im Konzerthaus in Freiburg. Wir freuen uns, dass wir vier Jahre später erneut in die Stadt der Bächle und Gässle eintauchen können, eine zukunftsweisende Umwelthauptstadt, ein historisches Schmuckstück mitten im Schwarzwald und sie ist die sonnigste Großstadt Deutschlands.

Für uns sind dies überzeugende Argumente, weshalb die Wahl des Veranstaltungsortes für die 39. Arbeitsmedizinische Jahrestagung erneut auf „die Perle im Breisgau“ – Freiburg – gefallen ist. Am Rande des Schwarzwalds gelegen zählt Freiburg zu den ältesten Universitätsstädten Deutschlands. Das mittelalterliche Schwabentor, die verzierten Häuserfassaden und das gotische Freiburger Münster stehen im spannenden Kontrast zu einer mo-

dernen, nachhaltigen und zukunftsweisenden Architektur der südbadischen Hauptstadt.

Vorträge, Foren und Seminare mit betriebsärztlichen und berufspolitischen Themen prägen auch dieses Jahr den Deutschen Betriebsärzte-Kongress. Unser Ziel ist es wie immer, Ihnen Handfestes für ihre betriebsärztliche Praxis mitzugeben.

Mit starken Partnern aus den Unfallversicherungen und mit der deutschen Krebshilfe, ergänzen wir das angebotene wissenschaftliche Programm vielfältig.

Informieren Sie sich 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 Freiburg.

Dr. Wolfgang Panter  
Präsident des VDBW

Dr. Uwe Gerecke  
Wissenschaftlicher Leiter

Dr. Martin Kern  
Wissenschaftlicher Leiter

# HYBRID WORK

## Hybrid Veranstaltung!

Wählen Sie zwischen präsenter oder digitaler Teilnahme

# 36. Heidelberger Gespräch 2023 -

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

Mittwoch, den 18. Oktober 2023

Donnerstag, den 19. Oktober 2023

### MITTWOCH, 18. Oktober 2023

Uhrzeit	Referenten / Vorträge
<b>Vorprogramm</b>	
10.30 – 11.30	■ <b>Auf dem Weg zu einem „guten“ Gutachter</b> Schur, O., Celle / Siebold, J.-O., Gelsenkirchen / Krauß, J., Darmstadt
<b>Beginn Heidelberger Gespräch</b>	
12.00	■ <b>Anmeldung</b>
13.00 – 13.15	■ <b>Einleitende Worte</b> Losch, E., Frankfurt/Main
<b>Behandlungen außerhalb der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses</b> Vorsitz: Weber, A., Bottrop / Schur, O., Celle	
13.15 – 14.00	■ <b>juristische Perspektive</b> Bockholdt, F., Kassel
14.00 – 14.30	■ <b>aus Sicht des MDK</b> Freudenstein, R., Lahr
14.30 – 15.00	<b>Diskussion</b>
<b>Die Teilnahme Dritter an der Begutachtung</b> Vorsitz: Krauß, J., Darmstadt / Thomann, K.-D., Frankfurt	
15.00 – 15.30	■ <b>aus juristischer Sicht</b> Schur, O., Celle
15.30 – 16.00	■ <b>aus medizinischer Sicht</b> Schneider, R., Alzenau / Thomann, K.-D., Frankfurt am Main
16.00 – 16.30	<b>Diskussion</b>
<b>16.30 – 17.00 PAUSE</b>	
<b>Cannabis-Verordnungen</b> Vorsitz: Ernst, M., Hannover / Siebold, J.-O., Gelsenkirchen	
17.00 – 17.30	■ <b>aus juristischer Sicht</b> Beinhorn, K., Göttingen
17.30 – 18.00	■ <b>MDK-Begutachtung</b> Gehn, S., Hannover
18.00 – 18.45	<b>Diskussion</b>

### DONNERSTAG, 19. Oktober 2023

Uhrzeit	Referenten / Vorträge
<b>Ermittlung der arbeitstechnischen Voraussetzungen für die neuen Berufskrankheiten</b> Vorsitz: Schur, O., Celle / Thomann, K.-D., Frankfurt	
09.00 – 09.30	■ <b>aus orthopädischem Fachgebiet</b> van den Berg, C., Bochum
09.30 – 10.00	<b>Diskussion</b>
<b>BK 2116 und BK 2117</b> Vorsitz: Schur, O., Celle / Drechsel-Schlund, C., Hamburg	
10.00 – 10.30	■ <b>zur Begutachtung der BK 2116</b> Spahn, G., Eisenach
10.30 – 11.00	■ <b>zur Begutachtung der BK 2117</b> Schiltenswolf, M., Heidelberg
11.00 – 11.30	<b>Diskussion</b>
<b>11.30 – 12.00 PAUSE</b>	
<b>Aktuelles zu Corona</b> Vorsitz: Krauß, J., Darmstadt / Moser, S., Halle	
12.00 – 12.30	■ <b>Aktuelle Rechtsprechung zu Corona</b> Siebold, J.-O., Gelsenkirchen
12.30 – 13.00	■ <b>Neue Erkenntnisse vor der aktuellen S1-Leitlinie Long/ Post-COVID</b> Koczulla, R., Schöna
13.00 – 13.15	■ <b>PCS, ME/CFS, PEM – kritische Anmerkungen aus gutachtlicher Sicht</b> Ostendorf, G.-M., Wiesbaden
13.15 – 13.45	<b>Diskussion</b>
13.45 – 14.30	■ <b>Zusammenfassung der Tagung, abschließende Worte</b> Losch, E., Frankfurt/Main

#### Für Mediziner:

Die Fortbildung „Heidelberger Gespräch“ ist von der Landesärztekammer für den **18.10.23 mit 8 CME Punkten** und für den **19.10.23 mit 6 CME Punkten** anerkannt

#### Für Juristen:

Die Rechtsanwaltskammer Karlsruhe wurde von uns angefragt und sieht keine Bedenken, eine Fortbildungsbescheinigung gem. § 15 FAO für Teilnehmer des 36. Heidelberger Gesprächs nach Vorlage eines Teilnahmebeweises 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.

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

**Anmeldung unter:**  
[www.heidelberger-gespraech.de](http://www.heidelberger-gespraech.de)



**Kongressorganisation:** Gentner Verlag • Frau Juliane Garofano • Postfach 10 17 42 • 70015 Stuttgart  
Telefon: 0711/63672-509 Telefax: 0711/63672-711 • E-Mail: [garofano@gentner.de](mailto:garofano@gentner.de) • [www.heidelberger-gespraech.de](http://www.heidelberger-gespraech.de)

**Heidelberger  
§ Gespräch §**



Inhalt

3	Editorial
5	Impressum
6	Kongressablauf
8	<b>Forum der Unfallversicherungsträger</b> Gefahrstoffe/Physikalische Einwirkungen
11	<b>Abstracts</b> Vorträge
23	<b>Satelliten-Symposium der Deutschen Krebshilfe</b> Tabak Nikotin Cannabis – Herausforderungen für die Arbeitsmedizin
24	<b>Forum/Arbeitsgruppen</b> Forum Selbstständige
24	Arbeitsgruppe Bühnen und Orchester
24	Arbeitsgruppe Geschichte
25	Arbeitsgruppe Gesundheitswesen
25	Arbeitsgruppe Klimawandel
25	Arbeitsgruppe Ärzte in Energieversorgungsunternehmen
26	<b>Seminare</b> Abstracts
28	<b>Fachausstellung</b> Teilnehmende Aussteller
29	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 2-0  
Telefax: +49(0)7 11 / 63 67 27 11  
Internet: www.asu-arbeitsmedizin.com

Medizin Assistenz

Anja Dietrich  
Telefon: +49(0)7 11 / 63 67 28 96  
E-Mail: dietrich@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





■ Samstag, 7. Oktober

8:30 – 10:15 Uhr	BGW forum kompakt Moderation: Falk Melching
10:35 – 12:40 Uhr	Vorträge: Aktuelles aus der Arbeitsmedizin Moderation: Dr. Uwe Gerecke
13:00 – 16:00 Uhr	Seminarveranstaltungen (S6–S9)
13:00 – 14:50 Uhr	Reisemedizinisches Symposium Moderation: Dr. Uwe Gerecke gefördert durch CSL Seqirus GmbH und Takeda Pharma Vertrieb GmbH
14:50 Uhr	Verabschiedung Dr. Uwe Gerecke

Geschlossene Veranstaltungen

■ Donnerstag, 5. Oktober

18:00 – 20:00 Uhr	Mitgliederversammlung des VDBW mit Wahl des Präsidiums Bitte beachten Sie, dass nur Mitglieder zur Teilnahme berechtigt sind. Der Mitgliedsausweis ist vorzulegen.
-------------------	--

„Besondere“ Veranstaltungen

■ Donnerstag, 5. Oktober

9:00 – 12:00 Uhr	Forum der Unfallversicherungsträger Schwerpunktthema: Gefahrstoffe/Physikalische Einwirkungen Moderation: Dr. Sven-Eric Heinz, Dr. Florian Struwe
------------------	---

■ Freitag, 6. Oktober

12:00 – 12:55 Uhr	Mittagssymposium „Migräne am Arbeitsplatz: Update 2023“ gefördert durch die Novartis Pharma GmbH
13:00 – 15:00 Uhr	Satellitensymposium der Deutschen Krebshilfe „Tabak Nikotin Cannabis – Herausforderungen für die Arbeitsmedizin“ Moderation: Dr. Uwe Gerecke, Dr. Ulrike Helbig

■ Samstag, 7. Oktober

8:30 – 10:15 Uhr	BGW forum kompakt Moderation: Falk Melching
13:00 – 14:50 Uhr	Reisemedizinisches Symposium Moderation: Dr. Uwe Gerecke gefördert durch CSL Seqirus GmbH und Takeda Pharma Vertrieb GmbH

Forum der Unfallversicherungsträger



# Gefahrstoffe/ Physikalische Einwirkungen

## ■ Begrüßung und Einführung

Markus Oberscheven, Dr. Florian Struwe

## Gefahrstoffe

## ■ Der GDA Gefahrstoff-Check – Ein Hilfsmittel zur Gefährdungsbeurteilung

Dr. Maximilian Hanke-Roos

## ■ Schweißrauche: Spartenbezogene Handlungshilfen für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte

Dr. Stefan Durrer, Martin Lehnert,

Dr. Wolfgang Zschiesche, Andreas Naumov, Andreas Hasse

Metallschutzgasschweißen stellt eine weit verbreitete Fügechnik in Industrie und Handwerk dar, birgt aber eine Reihe gesundheitlicher Gefährdungen für Anwender und andere Beschäftigte im Gefahrenbereich („Bystander“).

Um den Forderungen nach einem verbesserten Gesundheitsschutz beim Schweißen insbesondere unter Berücksichtigung der TRGS 528 „Schweißtechnische Arbeiten“ nachzukommen, wurde im Jahre 2019 eine Serie von „Schweißrauchkolloquien“ von der BGHM und der DGUV initiiert.

Das Programm umfasst vielfältige Themenfelder wie beispielsweise Absaugung, Draht-Gas-Kombination, Messtechnik, Arbeitsmedizin, Schulung und Beratung bis hin zur Forschung, um notwendige Schritte zur Beurteilung und Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes an Schweißarbeitsplätzen zu erzielen. Ein Ergebnis der Beratungen ist eine Interventionsstudie zur Bewertung von technischen und organisatorischen

Maßnahmen zur Expositionsminimierung im Betrieb („InterWeld-Studie“).

Ein Auftrag im Themenblock Arbeitsmedizin ist die Erstellung von spartenbezogenen Handlungshilfen für Betriebsärzte und Betriebsärztinnen. Der Entwurf einer ersten derartigen Handlungshilfe gibt Betriebsärztinnen und -ärzten spezifische Empfehlungen für die arbeitsmedizinische Betreuung von Schweißern im Stahlbau.

Sie informiert über typische Bauteile, Arbeitsplätze, Tätigkeiten (Schweißverfahren, Schweißdauer, Grund-/Zusatzwerkstoff) und beschreibt die Expositionssituation in den jeweiligen Sparten. Darauf abgestimmt werden die gesundheitlichen Gefährdungen wie inhalative Belastungen, optische Strahlung, eventuelle ionisierende Strahlung (WIG-Schweißen), Wärme, Kälte, Klima, Ergonomie sowie elektrische Gefährdungen adressiert, um Schutzmaßnahmen abzuleiten.

Darüber hinaus sollen diese Handlungshilfen auch die Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen zielorientiert in den Betrieben unterstützen.

## Physikalische Einwirkungen

## ■ Aus DGUV Grundsatz G 20 „Lärm“ wird die DGUV Empfehlung „Lärm“ – Was ist neu, was ist anders?

Dipl.-Ing. (FH) Peter Hammelbacher

## Neuer Standard für die arbeitsmedizinische Vorsorge im Lärmbereich

Die neue DGUV Empfehlung „Lärm“ hat den DGUV Grundsatz G 20 abgelöst. Sie unterstützt Betriebsärztinnen und -ärzte bei der Gestaltung der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Die neuen „DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Be-

ratungen und Untersuchungen“ (siehe BGHM-Magazin „DGUV Empfehlungen veröffentlicht – Neues Standardwerk für Arbeitsmedizin“) basieren auf dem allgemein anerkannten Stand der Arbeitsmedizin und besitzen keine Rechtsverbindlichkeit.

Sie geben Hinweise im Sinne von „Best Practices“ und lassen den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten den im Einzelfall erforderlichen Spielraum, die Beratungen und Untersuchungen so zu gestalten, wie es aufgrund der jeweiligen Gegebenheiten geboten erscheint. Arbeiten Beschäftigte unter Lärmeinfluss, müssen Arbeitgeber gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) ab Überschreiten des unteren Auslösewerts von 80 dB(A) eine arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten. Diese ist ab 85 dB(A) verpflichtend.

Welche Beratungsinhalte und – falls der oder die Beschäftigte nicht ablehnt – welche Untersuchungen zur Vorsorge gehören, beschreibt die neue DGUV Empfehlung für die arbeitsmedizinische Vorsorge „Lärm“:

1. Gehörschäden sind unheilbar.
2. Gehörschäden entwickeln sich schleichend, von den Betroffenen anfangs meist unbemerkt.
3. Zum lärmbedingten Hörverlust, dem man vorbeugen kann, addiert sich mit zunehmendem Lebensalter bei den meisten Menschen ein altersbedingter Hörverlust.

Anders als bei Erkrankungen, die mit Schmerzen einhergehen, verursacht eine Lärmschwerhörigkeit zunächst weder auffällige Beeinträchtigungen noch Arbeitsunfähigkeiten. Das ändert sich in der zweiten Lebenshälfte, wenn zum lärmbe-



dingten noch der altersbedingte Gehörschaden dazukommt und eine Unterhaltung im Betrieb und in der Freizeit immer schwieriger oder gar unmöglich wird. Die privaten und beruflichen Auswirkungen sind enorm. Soziale Isolation ist häufig die Folge und die Enttäuschung ist groß, wenn Hörgeräte nicht die erwartete Unterstützung bringen.

#### Vorsorge und Test für Früherkennung

Weil eine beginnende Lärmschwerhörigkeit nicht spürbar ist, sind die Gehörsvorsorge und speziell der Gehörtest von großer Bedeutung. Nur mit einem Gehörtest kann festgestellt werden, ob ein Gehörschaden vorliegt oder ob sich einer entwickelt. Findet ein Gehörtest statt und zeigt die Gehörkurve im Audiogramm eine waagerechte Linie ohne nennenswerte Hörverluste, ist alles in Ordnung. Dies spricht für die Wirksamkeit der bisherigen Maßnahmen, beispielsweise das Tragen von Gehörschutz. Ist jedoch insbesondere bei 4000 Hz eine Senke in der Kurve des Gehörtest-Diagramms zu erkennen, kann sich eine Lärmschwerhörigkeit abzeichnen. Bisherige Maßnahmen gegen Lärm waren unter Umständen nicht wirksam – es sind dann neue gefragt!

#### DGUV Empfehlung „Lärm“: Das ist neu

Ein Teil der Neuerungen in der DGUV Empfehlung „Lärm“ beruht auf den Vorgaben aus der ArbMedVV. Der Gehörtest ist freiwillig. Daher ist eine Lärm-Vorsorge also auch ohne Gehörtest möglich. In diesen Fällen ist vom Betriebsarzt oder der Betriebsärztin, der oder die den Arbeitsplatz von Betroffenen und damit vorliegende Lärmexpositionspegel, Arbeitsweisen und Arbeitsumgebungen in der Regel kennt,

eine gute, praxisnahe Beratung zum Thema Lärmschutz erst recht gefordert. Die individuelle Beratung des oder der Versicherten steht im Vordergrund und zusätzlich kann der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin dem Unternehmen Vorschläge für weitere Schutzmaßnahmen unterbreiten.

Im früheren DGUV Grundsatz G 20 begründeten zudem erst relativ deutliche Hörverlustwerte eine sogenannte Lärm-II- oder Lärm-III-Ergänzungsuntersuchung. Die Hörverlustwerte wurden in der neuen DGUV Empfehlung „Lärm“ gesenkt, so dass der Präventionscharakter stärker in den Vordergrund rückt. Außerdem gibt es jetzt getrennte Hörverlustwerte für Männer und Frauen, weil das Gehör von Frauen mit zunehmendem Alter weniger stark nachlässt als das von Männern. Die Werte, die Ergänzungsuntersuchungen erforderlich machen, sind für Männer und Frauen ab dem 35. Lebensjahr unterschiedlich. Ab diesem Zeitpunkt schreitet der altersbedingte Hörverlust bei Männern schneller voran.

#### Fazit

Da sich eine Gehörschädigung schleichend entwickelt, stehen bereits vor Aufnahme einer Tätigkeit mit hoher Lärmbelastung und dann regelmäßig Angebots- beziehungsweise Pflichtvorsorge gemäß ArbMedVV auf dem Programm, deren Ablauf mit der neuen DGUV Empfehlung „Lärm“ einige Neuerungen erfahren hat. Es sei noch darauf hingewiesen, dass besonders junge Menschen hier im Blickpunkt stehen sollten, die (hoffentlich!) noch ein intaktes Gehör haben, das sie schützen und erhalten wollen. Sprüche wie „Ein Schmied, der keinen Gehörschaden hat, hat nicht gearbeitet“ sollten niemanden beeindrucken.

#### ■ News aus der Kälte – Neuerungen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge

*Roswitha Liekefeld*

#### ■ Arbeitsmedizinische Empfehlungen für die Vorsorge bei Hitzearbeit

*Dr. Helmut Walter*

#### ■ Verabschiedung

*Dr. Sven-Eric Heinz*

#### Die Teilnahme am Forum der Unfallversicherungsträger ist kostenfrei.

**Für das Forum der Unfallversicherungsträger erhalten Sie Ihre Teilnahmebescheinigung von der DGUV per Post. Bitte tragen Sie sich in die im großen Saal ausliegende Unterschriftenliste ein und halten Sie Ihren Barcode-Aufkleber im Saal bereit. Die DGUV führt eigene Unterschriftenlisten.**

#### Moderation:

Dr. Sven-Eric Heinz (BG RCI)

Dr. Florian Struwe (AAMED-GUV)

#### Termin

Donnerstag, 5. Oktober (9:00–12:00 Uhr)

#### Ort

Rolf-Böhme-Saal

# ABSTRACTS

## Perspektiven der Arbeitsmedizin

(Donnerstag, 05.10.2023)

Moderation: Dr. Anette Wahl-Wachendorf

### ■ Rolle der Arbeitsmedizin im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Marcus Hussing

### ■ Digitalisierung und gesellschaftliche Folgen der Verschmelzung von Mensch und Technik

Prof. Dr. Berthold Meyer

### ■ Bedeutung der Digitalisierung in der Medizin

Erik Bodendiek

### ■ „Konsequenzen aus der Pandemie für die Arbeitsmedizin“ – Diskussionspapier des AfAMed

Hubertus von Schwarzkopf

Das Expertengremium der WHO „Panel for Pandemic Preparedness and Response“ hat bereits Anfang Mai 2021 festgestellt, dass es Versäumnisse an vielen Stellen und zu vielen Zeiten im Pandemiemanagement gab. Den Ausschlag für erfolgreiches Management der Pandemie lag in guter Koordination, klaren Zuständigkeiten, Führungsstärke, Vertrauen in die Wissenschaft und einer transparenten Kommunikation unter Einbeziehung der Bevölkerung.

Die WHO hat Anfang Mai 2023 den globalen Corona-Gesundheitsnotstand beendet. Dem ist das Bundesgesundheitsministerium auf nationaler Ebene gefolgt.

Wir müssen aus der Krise lernen, was richtig und falsch war. Es ist nun die Aufgabe aller aktiv Beteiligten, mit Hilfe der Wissenschaft die getroffenen Maßnahmen zu evaluieren.

Der Unterausschuss II des Ausschusses für Arbeitsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat diesen Prozess recht früh im November 2021 begonnen. Ein Jahr später hat der AfAMed das Diskussionspapier „Konsequenzen aus der Pandemie für die Arbeitsmedizin“ einstimmig beschlossen (einzusehen auf der Homepage der BAuA).

Alle Expertinnen und Experten sind sich einig, dass künftig eine ausreichende Bevorratung von persönlicher Schutzausrüstung essenziell sowohl für die Bevölkerung als auch für die Beschäftigten ist. Darüber hinaus bedarf es einer tiefgreifenden Analyse, auf welchen Ebenen was gut und was eher nicht gut geklappt hat.

Die Zusammenarbeit der Bundesministerien zum Bevölkerungsschutz ist nicht gleichzusetzen mit Arbeitsschutz. Auch beim Mutterschutz sind ganz besondere Bedingungen zu berücksichtigen. Die Erarbeitung von Regeln und Empfehlungen war hilfreich. Auch wenn manche Empfehlung zu pauschal für die Betriebe war und andere auf älteren wissenschaftlichen Erkenntnissen basierten. All dies entstand im Ehrenamt.

Neben den generellen Orientierungen braucht es auch sehr spezifische Leitplanken für die unterschiedlichsten Branchen und Betriebe. Hier waren die Branchempfehlungen der DGUV hilfreich.

Die verschiedenen Länder-Verordnungen brachten zusätzliche Verunsicherungen. Jeder Betrieb und auch die Betriebsärztinnen und -ärzte waren häufig verzweifelt, weil sie entweder Produktionsstätten und/oder Beschäftigte mit Wohnorten in unterschiedlichen Bundesländern haben. Die unterschiedlichen Auskünfte der Gesundheitsämter verwirrten und führten zu Mehrarbeit.

Auch der Vielschichtigkeit der Betriebe und Branchen muss Rechnung getragen werden. Einerseits gibt es Großbetriebe mit klaren Strukturen und innerbetrieblichen Unterstützungsmöglichkeiten, an-

dererseits existieren kleine und mittlere Unternehmen mit weniger eigenen Umsetzungsangeboten.

Eine besondere Situation erlebten Einrichtungen des Gesundheitswesens. Hier realisierten die Betriebsärztinnen und -ärzte viele Aktivitäten, die die Beschäftigten erreichten, die aber auch im Hauptziel dem Patientenschutz dienten. Eine Abgrenzung ist hier oft schwierig.

### ■ Workaholismus – wenn die Arbeit zur Sucht wird. Symptome, Ursachen und Therapie

Dr. Patricia Appel

Arbeitssucht, auch bekannt als „Workaholismus“, ist eine Suchterkrankung, die vermehrt Aufmerksamkeit findet. Menschen, die unter Arbeitssucht leiden, haben ein ungesundes und zwanghaftes Verlangen, mehr zu arbeiten als ihr Job verlangt – selbst auf Kosten ihrer eigenen Gesundheit, Beziehungen und Lebensqualität. Bis zu 10 % aller Beschäftigten sollen nach neueren Untersuchungen an Arbeitssucht leiden; allerdings sind die Übergänge zu Arbeitsüberlastung und zu erfüllendem Job-Engagement fließend und können eine genauere Diagnostik erforderlich machen. Arbeitssucht ist als Krankheit (noch) nicht anerkannt – aber es ist unbestritten, dass sie ein Risikofaktor für Burnout und Depression ist. Deswegen ist es sinnvoll, eine Arbeitssucht je nach Indikation ambulant oder stationär zu behandeln. Die Hintergründe einer Arbeitssucht sind vielfältig und komplex. Neben der modernen Arbeitskultur und damit verbundenen äußeren Faktoren spielen individuelle persönliche und psychologische Faktoren eine Rolle.

In der Adula Klinik in Oberstdorf, einer Akutklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, werden seit einem Vierteljahrhundert Menschen mit verschiedenen akuten und chronischen psychosomatischen Beschwerden behandelt. Unser Behand-



lungskonzept verfolgt einen integrativen und ganzheitlichen Ansatz und orientiert sich an den aktuellen evidenzbasierten Leitlinien. Wir verbinden moderne Therapiemethoden mit bewährten Verfahren. Bei Arbeitssucht ist eine multimodale und interdisziplinäre Herangehensweise besonders wichtig – einerseits eine Behandlung der zugrunde liegenden individuellen Faktoren und Problembereiche und andererseits eine Neugestaltung der Arbeitsgewohnheiten und eine Stärkung der Work-Life-Balance. Zusätzlich zu Einzel- und Gruppentherapie bieten wir daher auch indikationsbasierte Spezialgruppen, Sozialberatung, Körpertherapien, Naturerlebnis-, Achtsamkeits- und Ressourcengruppen an. Außerdem sind Selbsthilfegruppen ein wichtiger Bestandteil unseres therapeutischen Konzepts. Durch das Kennenlernen der Selbsthilfegruppen während des stationären Aufenthalts steigt die Motivation, diese im häuslichen Umfeld weiterzuführen und so den Transfer in den Alltag zu unterstützen.

Ziel unserer Behandlung ist, mit den Betroffenen präventive Maßnahmen zu entwickeln und sie dabei zu unterstützen, ein gesundes Gleichgewicht zwischen Arbeit und anderen Lebensbereichen zu finden. Daher ist eine Zusammenarbeit zwischen Betriebsmedizinerinnen und -medizinern sowie psychosomatisch tätigen Ärztinnen und Ärzten insbesondere in diesem Bereich von großer Bedeutung.

#### **Ganzheitliche Vorsorge**

(Freitag, 06.10.2023)

Moderation: Dr. Heinz Bicker

#### **Arbeitsmedizinische Vorsorge ganzheitlich gestalten – neue Ansätze für mehr Gesundheitsbewusstsein im Arbeitsschutz**

Dr. Brigitte Hoffmann, Prof. Dr. Thomas Kraus

Die neue Arbeitsmedizinische Regel AMR 3.3 „Ganzheitliche arbeitsmedizinische Vorsorge unter Berücksichtigung aller Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen“ enthält Hinweise, die im Vortrag aus Sicht der Erarbeitenden und

aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) vorgestellt und erläutert werden.

Bei jedem Vorsorgeermin müssen alle Arbeitsbedingungen und alle arbeitsbedingten Gefährdungen berücksichtigt werden. Relevante Vorsorgeanlässe sollen in einem Termin gebündelt werden. Der ganzheitliche Ansatz bezieht sich auf alle drei Arten der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Er gilt für die Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge gleichermaßen.

Im Vortrag wird der Nutzen eines ganzheitlichen Ansatzes der arbeitsmedizinischen Vorsorge an Anwendungsbeispielen dargestellt. Arbeitsmedizinische Vorsorge ergänzt technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen und kann eine Schlüsselrolle im Arbeitsschutz übernehmen. Es wird erläutert, wie arbeitsmedizinische Vorsorge zu einer umfassenden Aufklärung und Beratung der Beschäftigten führt und die persönlichen Gesundheitskompetenz stärken kann.

Durch eine systematischen Auswertung trägt arbeitsmedizinische Vorsorge zur Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes bei. Ganzheitlich ausgestaltet kann und soll sie das betriebliche Gesundheitsbewusstsein nachhaltig fördern.

#### **Die Zentrale Expositionsdatenbank (ZED)**

Dr. Susanne Zöllner

Arbeitgeber müssen laut § 14 Absatz 3 der Gefahrstoffverordnung seit 01.01.2005 bei gefährdenden Tätigkeiten ihrer Beschäftigten mit krebserzeugenden oder keimzellmutagenen Stoffen der Kategorien 1A oder 1B ein personenbezogenes Expositionsverzeichnis führen, dieses 40 Jahre archivieren und den Beschäftigten den sie betreffenden Teil aushändigen. Zweck dieser Bestimmung ist die langfristige Beweissicherung bei möglichen Berufskrankheiten mit langen Latenzzeiten, die für Erkrankungen durch die genannten Stoffgruppen typisch sind.

Alternativ zu einem unternehmensinternen Verzeichnis kann seit 2015 das Expositionsverzeichnis in der Zentralen Expositionsdatenbank (ZED) der DGUV geführt

werden. Die DGUV übernimmt bei Nutzung des nicht weiter mit Kosten verbundenen Online-Angebots ZED die Archivierung und Aushändigungsverpflichtung. Die Datenbank ist unter <https://zed.dguv.de> erreichbar.

Im Vortragsbeitrag werden der Hintergrund und die Verordnungsgrundlage zum Expositionsverzeichnis erläutert und Einblicke in die Funktionen der ZED gegeben.

#### **Gamification in der Rehabilitation**

Dr. Helge Riepenhof

Der Begriff „Gamification“ steht für die Nutzung spielerischer Elemente und Prinzipien in einem nicht spielerischen Kontext. Dieser Ansatz wird seit einigen Jahren erfolgreich vor allem durch Schulen und Universitäten zur Vermittlung von Lerninhalten oder auch von der Industrie zur verbesserten Identifikation mit einer Marke oder einem Produkt genutzt.

Im Bereich der Medizin ist Gamification bisher noch nicht sehr weit verbreitet, es gewinnt aber zunehmend an Bedeutung gerade in therapeutischen Bereichen, die eine hohe Motivation von Patientinnen und Patienten erfordern, wie zum Beispiel in der medizinischen Trainingstherapie.

Gamification nutzt dabei zur Förderung der intrinsischen Motivation einfache Prinzipien, wie Belohnungssysteme durch Punkte, Abzeichen oder generelle Bestätigungen, die zu einer Vermittlung von Kompetenzgefühl und Zugehörigkeit führen. Ein weiteres Element ist die Fortschrittsverfolgung durch das Einbinden von Fortschrittsanzeigen oder Levelsystemen in einem „Story-telling-Kontext“, das durch die Verwendung von Geschichten und narrativen Elementen insbesondere die Immersion fördert.

Insgesamt soll so durch gesteigertes Engagement der Therapieprozess verbessert werden und Patientinnen und Patienten zum Beispiel im Rahmen der Rehabilitation unterstützt werden.

Die Effekte von Gamification sind im Bereich der Rehabilitation überwiegend positiv. Größte Kritikpunkte sind technische Schwierigkeiten oder ein weniger intensiver Austausch mit Therapeutinnen und The-

rapeuten. Gleichzeitig werden gerade bei jüngeren Patientinnen und Patienten (<45 Jahren) hohe Erfolgsquoten beschrieben und eine Mehrzahl an Patientinnen und Patienten, die das Gefühl hatten klar definierte Therapieziele zu haben, erreichten diese mit hoher Wahrscheinlichkeit.

Insgesamt wird durch Gamification vor allem die Motivation der Patientinnen und Patienten gefördert, was es erlaubt, intensiver und zielgerichteter zu rehabilitieren. Somit stellt Gamification eine geeignete Ergänzung zu klassischen Rehabilitationskonzepten dar.

#### Literatur

- 1 **Turan Z et al.:** Gamification and education: achievements, cognitive loads, and views of students. *Int J Emerg Technol Learn* 2016; 11(7): 64–69.
- 2 **Gamecho B et al.:** A context-aware application to increase elderly users compliance with physical rehabilitation exercises at home via animatronic biofeedback. *J Med Syst* 2015; 39(11): 135.
- 3 **Nelson MJ et al.:** Telerehabilitation feasibility in total joint replacement. *Int J Telerehabil* 2017; 9: 31–38.
- 4 **Doiron-Cadrin P et al.:** Feasibility and preliminary effects of a tele-prehabilitation program and an in-person prehabilitation program compared to usual care for total hip or knee arthroplasty candidates: A pilot randomized controlled trial. *Disabil Rehabil* 2019; 42: 989–998.
- 5 **Kloster M et al.:** Mobile VR-application for neck exercises. *Stud Health Technol Inform* 2019; 262: 206–209.
- 6 **Naeemabadi M et al.:** Development of an individualized asynchronous sensor-based telerehabilitation program for patients undergoing total knee replacement: Participatory design. *Health Inform J* 2020; 1460458220909779.

#### Arbeitsmedizin International

(Freitag, 06.10.2023)

Moderation: Dr. Vera Stich-Kreitner

#### Arbeits- und Gesundheitsschutz bei AUDI Mexiko

Dr. Diana Schneidewind

Trotz der Maßnahmen zugunsten einer effizienten Arbeitsmedizin in der Welt ist

klar, dass die Arbeitsplätze weiterhin kontinuierlich verbessert und auf dem bestmöglichen Stand gehalten werden müssen, um die körperliche und emotionale Gesundheit und Sicherheit aller Mitarbeitenden zu gewährleisten.

Mexiko ist da keine Ausnahme. Obwohl der Staat über Systeme, Standards und Infrastrukturen verfügt, die die Gesundheit am Arbeitsplatz fördern, sind die Bemühungen noch im Reifeprozess. Prinzipiell gibt es deutliche Unterschiede zwischen der mexikanischen Arbeitsmedizin und der generellen medizinischen Versorgung der Allgemeinbevölkerung im gesamten Land im Vergleich zu Deutschland. Zweifellos wird der mexikanische Staat diesen Teil in den kommenden Jahren stärken müssen. Erste Schritte dazu werden bereits getan.

Beispielsweise gibt es 43 offizielle Normen in Bezug auf Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, die jüngste ist NOM 035 (Psychosoziale Risikofaktoren). Die Herausforderung besteht darin, die NOM 035 zu kennen und sie einzuhalten, aber auch, sich um die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz mittels Prävention und Frühintervention zu kümmern.

Bei Audi Mexiko setzen wir uns als Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit sehr für die Gesundheit und Sicherheit unserer Beschäftigten ein. Unter anderem haben wir frühzeitig mit der Etablierung eines Gesundheits- und Sicherheitsmanagementsystems (ISO 45001) begonnen. Seit 2021 ist Audi Mexiko offiziell in ISO 45001 zertifiziert. Dies hat es allen Beteiligten, ob intern oder extern, ermöglicht, dem Unternehmen zu vertrauen und stolz darauf zu sein, in einem Umfeld zu arbeiten, in dem die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten an erster Stelle steht. Die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten hat bei Audi Mexiko oberste Priorität und wird durch unsere Implementation deutscher Standards weit über das in Mexiko gesetzlich geforderte Maß hin gewährleistet.

Unsere Philosophie der kontinuierlichen Verbesserung und höchsten Qualitätsansprüche hat es uns ermöglicht, viele Aspekte des Arbeitsschutzes in Deutschland

im Rahmen von Präventionsmaßnahmen innerhalb von Audi Mexiko zu berücksichtigen. Dazu haben wir wichtige Themen wie arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen analysiert und verglichen sowie einen Katalog für arbeitsmedizinische Vorsorge etabliert, der weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus geht. Wir haben unter anderem Präventionsprogramme, wie das Programm des metabolischen Syndroms und ein Einarbeitungstrainingskonzept für neue Mitarbeitende erstellt, das Läsionen reduzieren und arbeitsbedingte Erkrankungen verhindern soll.

Zweifellos ist es eine große Herausforderung, die Gesundheit am Arbeitsplatz in einem Land zu fördern, in dem die Präventionskultur generell noch nicht kommun ist. Dieser Herausforderung stellen wir uns jeden Tag und leisten damit einen wertvollen Beitrag zur Entwicklung.

#### Arbeitsmedizin im Diplomatenstatus – Erfahrungen aus dem Auswärtigen Amt

Dr. Volker Schmidt

Der Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amts besteht nunmehr seit 65 Jahren und vereint arbeits- und tropenmedizinische Kompetenz für die Beschäftigten des Auswärtigen Dienstes. Er ist weltweit aufgestellt mit der Zentrale in der Hauptliegenschaft des Auswärtigen Amts am Werderschen Markt 1 in Berlin und den 10 Regionalärztdienststellen an den Botschaften Mexiko-Stadt, Buenos Aires, Accra, Nairobi, Pretoria, Beirut, Moskau, Neu Delhi, Peking und Jakarta.

Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsdienstes sind überwiegend Fachärzte der Inneren- und Allgemeinmedizin, die ihre arbeitsmedizinische Qualifikation in der Zentrale in Berlin erhalten. In der Zentrale führen wir die klassischen Vorsorgeuntersuchungen vor, während und nach den Arbeitsaufenthalten unserer Beschäftigten und deren Angehörigen durch. Personalärztliche Untersuchungen bei Einstellung und Verbeamtung auf Lebenszeit sind ebenso Bestandteil unserer Tätigkeit wie die Beratung zu reisemedizinischen Themen mit Durchführung notwendiger Schutzimpfungen.





# QDenga® – DIE ERSTE REISEIMPfung ZUR PRÄVENTION VON DENGUE-FIEBER



- **80,2 % Gesamtwirksamkeit**<sup>\*,1-3</sup> und 90,4 % Reduktion der Hospitalisierung<sup>#,2-4</sup>
- **Nachweislich bis zu 4,5 Jahre Wirksamkeit** nach der 2. Impfung<sup>2,3</sup>
- **Allgemein gute Verträglichkeit**<sup>§,2,3</sup>



Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website. Schauen Sie vorbei!  
**[www.dengue.de](http://www.dengue.de)**

**Qdenga®**  
Dengue-Fieber tetravalenter Impfstoff (lebend, attenuiert)

\* Schutz vor virologisch bestätigtem Dengue-Fieber, unabhängig vom Dengue-Serotyp, Serostatus oder Schweregrad (basierend auf der Auswertung der 12-Monats-Follow-up-Daten nach der zweiten Dosis in Probanden von 4 bis 16 Jahren).

# Bei virologisch bestätigtem Dengue-Fieber (basierend auf der Auswertung der 18-Monats-Follow-up-Daten nach der zweiten Dosis in Probanden von 4 bis 16 Jahren).

§ Nebenwirkungen traten gewöhnlich innerhalb von 2 Tagen nach der Injektion auf, waren leicht bis mittelschwer und von kurzer Dauer (1 bis 3 Tage).

1. Biswal, S. et al. NEJM. 2019;381(21):2009–2019. 2. Tricou, V. et al. präsentiert beim 44<sup>th</sup> ICMM World Congress on Military Medicine 2022; 5.–9. September 2022; Brüssel, Belgien. 3. Fachinformation Qdenga®, Stand Dezember 2022. 4. Biswal, S. et al. Lancet. 2020;395:1423–1433.

**Qdenga Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung [in einer Fertigspritze] | Dengue-Fieber tetravalenter Impfstoff (lebend, attenuiert)**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

**Wirkstoff:** Dengue-Virus-Serotypen 1,2,3 und 4 (lebend, attenuiert). **Zusammensetzung:** Nach der Rekonstitution enthält eine Dosis (0,5 ml): Dengue-Virus-Serotyp 1 (lebend, attenuiert):  $\geq 3,3 \log_{10}$  PBE\*\*/Dosis; Dengue-Virus-Serotyp 2 (lebend, attenuiert):  $\geq 2,7 \log_{10}$  PBE\*\*/Dosis; Dengue-Virus-Serotyp 3 (lebend, attenuiert):  $\geq 4,0 \log_{10}$  PBE\*\*/Dosis; Dengue-Virus-Serotyp 4 (lebend, attenuiert):  $\geq 4,5 \log_{10}$  PBE\*\*/Dosis. \*\*PBE = Plaque-bildende Einheiten. Sonstige Bestandteile: Pulver:  $\alpha$ , $\alpha$ -Trehalose-Dihydrat, Poloxamer 407, Humanalbumin, Kaliumdihydrogenphosphat, Dinatriumhydrogenphosphat, Kaliumchlorid, Natriumchlorid. **Lösungsmittel:** Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Qdenga wird angewendet zur Prävention von Dengue-Fieber bei Personen ab 4 Jahren. Qdenga sollte gemäß den offiziellen Empfehlungen angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder die sonstigen Bestandteile oder Überempfindlichkeit gegen eine frühere Dosis von Qdenga. Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz, einschließlich Personen, die in den 4 Wochen vor der Impfung immunsuppressive Therapien wie Chemotherapie oder hoch dosierte systemische Kortikosteroide erhalten haben, wie bei anderen attenuierten Lebendimpfstoffen. Personen mit symptomatischer HIV-Infektion oder einer asymptomatischen HIV-Infektion, bei der Hinweise auf eine eingeschränkte Immunfunktion vorliegen. Schwangere. Stillende Frauen. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektion der oberen Atemwege, Verminderter Appetit, Reizbarkeit, Kopfschmerzen, Schläfrigkeit, Myalgie, Schmerzen und Erythem an der Injektionsstelle, Unwohlsein, Asthenie, Fieber; Häufig: Nasopharyngitis, Pharyngotonsillitis, Arthralgie, Schwellung und blaue Flecken und Jucken an der Injektionsstelle; Grippeähnliche Erkrankung; Gelegentlich: Bronchitis, Rhinitis, Schwindelgefühl, Diarrhoe, Übelkeit, Abdominalschmerz, Erbrechen, Ausschlag, Pruritus, Urtikaria, Blutung an der Injektionsstelle, Ermüdung, Verfärbung an der Injektionsstelle; Sehr selten: Angioödem. **Verkaufsbegrenzung:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Takeda GmbH, Deutschland. **Stand der Information:** Dezember 2022

C-APROM/DE/QDE/0047\_06/2023

Nach Versetzung an einen Auslandsdienstort agieren unsere Ärztinnen und Ärzte als bestellte Betriebsärztinnen und -ärzte alleinverantwortlich an ihrem Standort. Sie betreuen in ihrer zugeordneten Region bis zu zwanzig Botschaften und Konsulate persönlich vor Ort und via Internet. Diese Aufgabe ist mit einer hohen Reisetätigkeit verbunden und erfordert viel Fingerspitzengefühl bei der medizinischen Betreuung im interkulturellen Kontext. Im Nebenamt können die Kolleginnen und Kollegen an den Regionalarztstellen kurativ tätig werden und in diesem Zusammenhang auch deutsche Staatsangehörige und EU-Angehörige versorgen.

In der Psychosozialen Beratungsstelle, einer Teileinheit des Gesundheitsdienstes, arbeiten Ärztinnen und Ärzte aus den Fächern Psychiatrie, Neurologie und Psychologie und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Diese Kolleginnen und Kollegen versehen ihre Tätigkeit in der Zentrale in Berlin und rotieren nicht ins Ausland. Ihre Aufgabe ist die Betreuung der eigenen Belegschaft, die sich einer lebenslangen Rotation verschrieben hat und in der Regel alle drei bis vier Jahre mit der Familie beziehungsweise den Partnern die Position wechselt. Die damit einhergehenden Probleme sind mannigfaltig; sie bedürfen einer zuverlässigen Beratung und Betreuung im Sinne eines fürsorglichen Dienstherrn.

Weitere Aufgaben, die unser breites Arbeitsspektrum repräsentieren, sind die notfallmedizinische Begleitung des Bundeskanzlers und der Bundesministerin des Auswärtigen auf Delegationsreisen ins Ausland. Im Arbeitsbereich der „Medical Intelligence“ (MedIntel) wird die weltweite Seuchenlage tagesaktuell beobachtet und analysiert. Dortige Erkenntnisse fließen direkt in die deutschlandweit sehr stark nachgefragten Reise- und Sicherheitshinweise des AA ein.

Für unser Team aus knapp 60 Beschäftigten suchen wir regelmäßig geeignete Nachfolger für den stattfindenden Generationswechsel in den verschiedenen Laufbahnen.

### ■ Global Occupational Health Dr. Clara Schlaich

Der Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit ist unstrittig, das gilt auch für die Auswirkungen des globalen Handels. Das 2023 in Kraft getretene „Lieferketten-gesetz“ betrifft mittelständische und große Unternehmen ab 1000 Beschäftigte und bietet neue Chancen für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen weltweit.

Im Jahr 2021 veröffentlichten die Internationale Arbeitsagentur (ILO) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstmals einen gemeinsamen Bericht zu arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken (WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury 2000–2016).

Darin stellen die UN-Organisationen fest, dass der bedeutendste Risikofaktor für arbeitsbedingte Todesfälle lange Arbeitszeiten sind ( $\geq 55$  Stunden/Woche), gefolgt von beruflicher Exposition gegenüber Feinstaub, Gasen und Dämpfen und gegenüber Asbest-, Dieselgasen und Allergenen. In Bezug auf gesundheitliche Einschränkungen (DALY) sind auch Gehörschäden durch Lärmexposition häufig.

Wichtigste berufsbedingte Todesursache weltweit sind nach dieser Analyse die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), gefolgt von Schlaganfällen, koronarer Herzerkrankung (überlangen Arbeitszeiten zugerechnet) und Krebserkrankungen. Häufigste Ursache von Arbeitsunfällen weltweit sind Verkehrsunfälle, auch von Fahrradfahrern und Fußgängern, Stürze und Ertrinkungsunfälle. Auch Todesfälle durch Tierkontakt, insbesondere Schlangenbisse, spielen eine Rolle.

Folgerichtig benennen ILO und WHO als wichtigsten Arbeitsschutzmaßnahme die Begrenzung der Arbeitszeit auf maximal 48 Stunden/Woche als weltweiten Arbeitsschutzstandard.

Eine exemplarische globale Arbeitswelt ist die Schifffahrt schon immer gefährlich, trotz der Vielzahl von internationalen und nationalen Regeln zur Schiffssicherheit.

Arbeitsbedingte Risiken in der Seefahrt sind physikalische Faktoren wie Lärm, Vibration, Schiffsbewegungen, UV-Strah-

lung, schweres Heben und Tragen, Arbeiten in Höhen, Rutsch- und Stolpergefahren sowie Exposition gegenüber Dieselgasen. Eine große Bedeutung für das Wohlbefinden und die Schiffssicherheit haben psychische Belastungen durch lange Arbeitszeiten, fehlende Trennung von Arbeit und Freizeitort, Trennung von der Familie, Konflikte im Team durch eine multikulturelle Crew und strenge Hierarchien. Seit der Coronapandemie hat sich das Problem der mangelnden Erholungsmöglichkeiten durch untersagten Landgang verschärft. Extreme Belastungssituationen wie Piraterie, Flüchtlingsrettung, Havarien oder Todesfälle an Bord sind jederzeit zu befürchten (Oldenburg et al., Journal of Occupational Health 2010). Häufigste Behandlungsanlässe an Bord sind respiratorische Infektionen, und Unfälle bei der Besatzung an Deck führen zur Seediensuntauglichkeit (Bilir et al., BMC Public Health 2023).

Mit dem Seearbeitsübereinkommen 2006 (IMO/ILO) wurden Grundrechte der Seeleute festgeschrieben, unter anderem eine Begrenzung der Arbeitszeiten, Recht auf Landgang und medizinische Versorgung in den Häfen.

Trotz dieser Fortschritte bleibt die Seefahrt einer der belastendsten Berufe mit weiterhin großen sozialen Unterschieden in der Vertragsgestaltung nach Herkunftsländern. Inzwischen kämpft auch die globale Schifffahrt mit einem Fachkräftemangel. Armutsbekämpfung, politische Stabilität und Ausbildungsmöglichkeiten in den Herkunftsländern der Seeleute werden wichtiger, um ausreichend Personal für die spezialisierte Schifffahrt zu rekrutieren.

Eine andere politische Initiative mit unmittelbarer Auswirkung für die Gesundheit der Seeleute ist die Decarbonisierung der Schiffe mit dem Ziel einer möglichst zügigen Umstellung auf kohlenstofffreie Antriebe.

Erst in den letzten Jahren ist die illegale Schiffsabwrackung in Ländern wie Indien oder Bangladesh in das öffentliche Bewusstsein gerückt. Das „shipwrecking“ ist durch die Exposition gegenüber Asbest, Blei, Kadmium, Arsen, Zink, Chrom und



Ölen hochgefährlich. Inzwischen werden Arbeitsschutz- und Umweltstandards in der Schiffsabwrackung diskutiert und Reedereien können sich nicht mehr klammheimlich der Verantwortung für ihre Schiffe durch Verkauf an Abbruchunternehmen entziehen.

Mit dem neuen Bewusstsein für die globale Gesundheit und Klimagerechtigkeit ist es notwendig, dass sich die Arbeitsmedizin mit dem speziellen Fachwissen zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit auch im internationalen Kontext einbringt. Think global!

**Mittags-Symposium Novartis**  
**„Migräne am Arbeitsplatz: Update 2023“**  
(Freitag, 06.10.2023)

■ **Migräne am Arbeitsplatz**  
*Dr. Holger Roick*

■ **Gesundheitsökonomische Aspekte  
in der Migränebehandlung**  
*Dr. Thies Lindenlaub*

**Arbeitsmedizinische Betreuungskonzepte**  
(Freitag, 06.10.2023)  
Moderation: Susanne Liebe

■ **Die Arbeitsmedizin in der Bundeswehr –  
facettenreich und herausfordernd**  
*Dr. Rubina Roy*

Betriebsmedizinerinnen und -mediziner in der Bundeswehr müssen kreativ, flexibel und empathisch für das eingesetzte Perso-

Immer punktgenau versorgt.

**BA. BergApotheke**  
Innovation | Service | Vertrauen



Bundesweite Impfstoff- und Arzneimittelversorgung mit eigenem Tourennetz  
Modernes Kühl- und Logistikzentrum  
B2B-Onlineshop/E-Procurement-Lösungen  
Individuelle Konfektionierung von Reiseapotheken – auf Wunsch Direktversand an Mitarbeiter möglich

Interesse geweckt? Besuchen Sie uns hier in der Fachaussstellung. Wir freuen uns auf Sie!

**Wissen, was wichtig ist. Ein Informationsdienst Ihrer GPK.**

**GPK**

Gesellschaft für medizinische Prävention und Kommunikation mbH

**2023**

[www.gpk.de](http://www.gpk.de)



nal sein, der Auftrag lautet kurz gesagt: Es geht um die Gesunderhaltung des Personals, denn nur gesundes Personal ist auch zukünftig einsatzbereit.

Das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) zählt mit über einer Viertelmillion Beschäftigten zu einem der größten Arbeitgeber Deutschlands und bildet nahezu alle Gewerke der Wirtschaft und Verwaltung ab. Besondere Herausforderungen im Alltag sind unter anderem die Bewegung im internationalen Umfeld, die aktuelle sicherheitspolitische Lage, Umgliederungen und Neustationierungen. Besonders das Berufsbild „Soldat“ ist in den verschiedensten Szenarien eine besondere Herausforderung für die betriebsärztliche Versorgung.

Der effektive Gesundheitsschutz ist die Basis für Leistungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft. Als Team aus eigenen hauptamtlichen Betriebsärztinnen und -ärzten sowie zivilen Vertragspartnern stellt sich der Betriebsmedizinische Dienst der Bundeswehr täglich dieser Herausforderung.

Die Leitende Betriebsärztin im Kommando Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung der Bundeswehr trägt die Verantwortung für die Sicherstellung und harmonisierte Umsetzung aller internen und externen rechtlichen Vorgaben.

Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt ist Ansprechstelle zur menschengerechten Gestaltung der Arbeitsplätze, aber auch Beraterin/Berater zum Beispiel in Bezug auf den Strahlenschutz sowie die Umweltmedizin oder -toxikologie. Die Bandbreite ist – wie die Arbeitsplätze – nahezu unbegrenzt.

Für spezielle Fragestellungen in Bezug auf die eingesetzten Arbeitsmittel und Technik sowie deren Weiterentwicklung stehen unterschiedliche wehrtechnische Einrichtungen und Forschungsinstitute zur Verfügung und sind im ständigen Austausch. Eine besondere Herausforderung stellen dabei die ergonomische Gestaltung und Kompatibilität von Schutzausrüstungen dar.

Eine Aufgabe der Bundeswehr ist es, einen autarken Betrieb im 24/7 Schichtsystem in nahezu allen Lagen und weltweit sicherstellen zu können. Hierbei sind nicht nur die „kämpfende Truppe“, sondern auch Logistik, medizinische Versorgung und For-

sorgung von zentraler Bedeutung. Der Arbeitsschutz sowie die (präventiv-)medizinische Versorgung in allen Szenarien muss sichergestellt werden.

Die Betriebsmedizin ist eng mit den übrigen Bereichen des eigenen Gesundheitssystems im Geschäftsbereich, mit den Dienststellen, dem Gesundheits- und Eingliederungsmanagement verzahnt. Für die Soldatinnen und Soldaten ist somit Gesundheit aus einer Hand möglich. Selbstverständlich kann auf dieses System auch für arbeitsmedizinische Fragestellungen bei zivilen Angestellten und Beamten zurückgegriffen werden.

Die Mission, leistungs- und einsatzfähige Mitarbeitende sicherstellen, ist unser Fokus.

#### ■ **Arbeitsmedizinische Vorsorge in der Landwirtschaft, in Gartenbau und Forsten**

*Donald Strube*

Im Vortrag wird auf folgende Fragen eingegangen: Welche Hilfsmittel stellt die SVLFG für die notwendige arbeitsmedizinische Vorsorge auf ihrer Internetseite zur Verfügung? Welche Aufgaben übernimmt der sicherheitstechnische Dienst? Wer vermittelt Unternehmen, die das alternative Betreuungsmodell erfolgreich abgeschlossen haben, die geforderte qualifizierte bedarfsgerechte betriebsärztliche Betreuung nach der Unfallverhütungsvorschrift (VSG 1.2) „Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung?“

#### ■ **Videosprechstunden – eine gute Ergänzung in der arbeitsmedizinischen Betreuung bei der BGN**

*Florian Elsässer*

Seit 2022 haben die Vertragspartner des Arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienstes der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (ASD\*BGN) die Möglichkeit zu prüfen, ob sie die arbeitsmedizinische Betreuung über Videosprechstunden – als Ergänzung zur Beratung vor Ort – anbieten. Dies ist das Ergebnis eines Projekts von ASD\*BGN und

der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN), dessen Ziel es war, Videoberatungen in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 zu erproben. Anlass des Projekts war unter anderem der Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern. Die knappen arbeitsmedizinischen Ressourcen wurden auch durch lange Fahrzeiten zu den Betrieben beansprucht. Eine Lösung wurde im Einsatz von Videosprechstunden gesehen, da die eingesparte Fahrzeit als Beratungszeit genutzt werden kann.

Insgesamt führten vom ASD\*BGN beauftragte Vertragspartner im Projektzeitraum von 2019 bis 2021 fast 400 Videoberatungen durch. Die Videoberatungen wurden projektbegleitend evaluiert.

Im Rahmen des Vortrags werden die Ergebnisse der Evaluation und die Entwicklung seit 2022 vorgestellt. Es hat sich gezeigt, dass die Videoberatungen sowohl bei den Mitgliedsbetrieben als auch bei den Vertragspartnern gut angenommen, als gute Ergänzung zu den Vor-Ort-Beratungen gesehen und in Zukunft eine immer größere Rolle spielen werden.

#### ■ **Nacharbeitnehmer: Arbeitsmedizinische Stellungnahmen als Grundlage für die Umsetzung auf einen Tagesarbeitsplatz**

*Priv.-Doz. Dr. Jan Bauer*

Das Arbeitszeitgesetz (ArbZG) regelt in Deutschland die Arbeitszeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und dient dem Schutz ihrer Gesundheit und Sicherheit. Hierunter fallen unter anderem Regelungen zur Höchstarbeitszeit aber auch zur Nacharbeit. So haben zum Beispiel Nachtarbeitnehmende Anspruch, sich regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen. Das Arbeitszeitgesetz regelt darüber hinaus in § 4 Absatz 4, dass der Arbeitgeber die Nachtarbeitnehmenden auf deren Verlangen auf einen für sie geeigneten Tagesarbeitsplatz umzusetzen hat, wenn nach arbeitsmedizinischer Feststellung die weitere Verrichtung von Nacharbeit die Beschäftigten in ihrer Gesundheit gefährdet und keine betrieblichen Belange dagegensprechen. Ab wann nun solch eine Gefährdung

vorliegt und damit eine Umsetzung auf einen Tagesarbeitsplatz arbeitsmedizinisch gerechtfertigt ist, ist nicht immer leicht zu beantworten. Die Studienlage zu diesem Thema ist häufig heterogen, da es an einer einheitlichen Definition der Nacht- und Schichtarbeit vor allem im internationalen Kontext fehlt. Trotzdem gibt die bestehende Evidenz Hinweise, dass Nacht- und Schichtarbeit auf die Entstehung und den Verlauf diverser Erkrankungen einen Einfluss hat. So sind Auswirkungen auf den Schlaf, die Konzentrationsfähigkeit, die Work-Life-Balance, das Herz-Kreislauf-System, Krebserkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, gastrointestinale Erkrankungen, neurologische Erkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen oder auch psychische Erkrankungen beschrieben worden. Oft ist eine evidenzbasierte Entscheidung bezüglich der Umsetzung auf einen Tagesarbeitsplatz trotzdem schwer zu treffen. Hier stehen dann ärztliche Einzelfallentscheidungen im Vordergrund, die mit der notwendigen ärztlichen Sorgfaltspflicht getroffen werden müssen. Nicht zuletzt, da die Entscheidung gegen die Nachtarbeit oftmals zu einer Mehrbelastung der restlichen Beschäftigten führt. Pauschale Empfehlungen für eine Umsetzung auf einen Tagesarbeitsplatz bestehen allerdings bei einer Narkolepsie, idiopathischen generalisierten Epilepsie oder auch moderaten bis schweren Insomnien bis zur Remission. Insgesamt bleibt die Evidenzlage bei dieser Fragestellung aber noch unbefriedigend, so dass hier weiterer Forschungsbedarf besteht.

**BGW forum kompakt**  
(Samstag, 07.10.2023)  
Moderation: Falk Melching

#### ■ Zum Umgang mit Desinfektionsmitteln in Kleinbetrieben des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege

Dr. Martina Michaelis, Lea Anhäuser, Johannes Gerding, Albert Nienhaus, Ulrich Stößel

Die Desinfektion von Händen und Flächen hat in der SARS-CoV-2-Pandemie an Bedeutung gewonnen. Während sie im Ge-

Anzeige

# Einfach noch besser testen.



## Mehrwert aus einer Hand.

### OPTOVIST<sup>II</sup>

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<sup>COMPACT II</sup>

für qualitätsbewusste Anwender:

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

### CORPORAL<sup>PLUS</sup>

für anspruchsvolle Verkehrsmediziner:

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

### VISTEC<sup>APP</sup>

für „Zeitsparfüchse“:

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

**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



sundheitsdienst bei der Arbeit mit Patientinnen und Patienten schon immer üblich war, war sie in vielen anderen Branchen in diesem Umfang keine Routine. Als Gefahrstoff bergen Desinfektionsmittel auch Gesundheitsgefahren. Insbesondere kleine und mittlere Unternehmen (KMU) gelten hinsichtlich der Umsetzung von Arbeitsschutzvorgaben generell als schlechter aufgestellt als größere. Deshalb haben wir unseren Fokus auf KMU (hier: kleine und kleinste Betriebe) und die spezielle Frage gerichtet, ob in ihnen mit Desinfektionsmitteln sachgemäß umgegangen wird.

Im Frühjahr 2022 hat die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) die Inhabenden zufällig ausgewählter Mitgliedsbetriebe in fünf Branchen mit selbsteingeschätzt geringer oder mittlerer Erfahrung mit Desinfektionsmitteln um die anonyme Beantwortung eines standardisierten Fragebogens gebeten. Die Fragen bezogen sich unter anderem auf das Gefahrstoffmanagement, Verantwortlichkeiten, Informationsstrategien zu Gefahrstoffen und die Umsetzung von Arbeitsschutzvorgaben wie Gefährdungsbeurteilungen oder Unterweisungen. Der Fragebogen wurde unter anderem auf der Basis von Interviews mit Präventionsberatern der BGW entwickelt.

Der Fragebogenrücklauf (n = 472) in therapeutischen Physio-, Logo-, Ergotherapiepraxen, Friseur- und Kosmetikstudios, Kitas und ambulanten Pflegediensten war mit 6–17 % gering. Eine gefahrstoffspezifisch riskante Lagerung von Desinfektionsmitteln war selten. In 70 % der Betriebe wurden beim Umfüllen auch Schutzhandschuhe getragen und die Spenderflaschen sachgemäß gekennzeichnet. Fast immer wurden Beschäftigte zum sicheren Umgang mit Desinfektionsmitteln informiert, allerdings nur in 44 % der Betriebe durch Unterweisungen. Sicherheitsdatenblätter für die aktuell verwendeten Desinfektionsmittel hatten 61 % und in 41 % wurden Gefährdungsbeurteilungen (auch) gefahrstoffbezogen durchgeführt. Im Vortrag werden auch Unterschiede zwischen den untersuchten Branchen aufgezeigt.

Aus den Ergebnissen kann unter anderem geschlossen werden, dass – pas-

send zu anderen Studienergebnissen im Zusammenhang mit der Arbeitsschutzumsetzung in kleinen Betrieben – die Umsetzung des vorgeschriebenen Arbeitsschutzes in manchen Bereichen noch „Luft nach oben“ hat. Auf der anderen Seite passiert Arbeitsschutz auch „informell“; dies sollte nicht unterschätzt werden. Insgesamt sind die Ergebnisse angesichts des geringen Fragebogenrücklaufs nicht verallgemeinerbar; von einer Überschätzung positiver Ergebnisse ist auszugehen.

#### Literatur

- 1 Michaelis M, Nienhaus A, Stößel U: Wie beurteilen BGW-Präventionsberatende den Umgang mit Desinfektionsmittel in Praxen, Kitas und Friseursalons? ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2022; 57: 143–146.
- 2 Michaelis M, Anhäuser L, Gerding J, Nienhaus A, Stößel U: Umgang mit Desinfektionsmitteln in therapeutischen Praxen und ambulanten Pflegediensten. In: Stößel U, Reschauer G, Michaelis M (Hrsg.): Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst (Bd. 36). Edition FFAS, Freiburg, 2023, S. 195–213 (PDF unter [www.ffas.de/projekte](http://www.ffas.de/projekte)).
- 3 Michaelis M, Anhäuser L, Gerding J, Nienhaus A, Stößel U: Zum Umgang mit Desinfektionsmitteln in Kleinbetrieben ausgewählter Branchen in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Eingereicht bei: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie, Stand Juli 2023.

#### ■ Die Bedeutung von Messdaten für die Gefährdungsbeurteilung am Beispiel ausgewählter Desinfektionsarbeiten Wolfgang Wegschneider

Die Flächendesinfektion ist eine der weitest verbreiteten Desinfektionstätigkeiten. Flächendesinfektion wird überwiegend manuell und bei Raumtemperatur durchgeführt. Dabei ist eine inhalative Exposition der Beschäftigten verfahrensbedingt unvermeidbar. Expositionsrelevante Stoffe sind diverse Alkohole, Aldehyde und Sauerstoffabspalter wie zum Beispiel Wasserstoffperoxid und Peroxyessigsäure.

Eine weitere häufig vorkommende Desinfektionstätigkeit, die Aufbereitung von thermolabilen Endoskopen, wird im Gesundheitsdienst ausschließlich von

Fachpersonal durchgeführt. Nach manueller Reinigung werden Endoskope in einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) automatisiert chemothermisch aufbereitet. Die Desinfektion im RDG erfolgt mit dem Wirkstoff Glutaraldehyd oder mit einer Wirkstoffkombination Peroxyessigsäure/Wasserstoffperoxid.

Für beide genannten Tätigkeiten gibt es als Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung Handlungsempfehlungen der Unfallversicherungsträger, sogenannte EGU, die auf validen Expositionsdaten aus Arbeitsplatzmessungen basieren. Diese EGU werden derzeit auf den neuesten Stand gebracht. Dazu werden neue Expositionsdaten nach den Vorgaben der Technischen Regeln für Gefahrstoffe generiert. Die stoffspezifischen Beurteilungsmaßstäbe wie die Arbeitsplatzgrenzwerte (AGW) und die maximale Arbeitsplatzkonzentration (MAK) bilden die Grundlage für die Expositionsbeurteilung.

Als Vorinformation zu geplanten Arbeitsplatzmessungen wurde die Exposition zur Flächendesinfektion bei nachgestellten Tätigkeiten in einer Prüfkabine mit natürlichem Luftwechsel ermittelt. Für zwei der vier untersuchten Desinfektionsmittel wurden bei diesen Versuchen bei der Desinfektion von kleineren Flächen (Ethanol 5 m<sup>2</sup>, Wasserstoffperoxid 2 m<sup>2</sup>) erhöhte Expositionen festgestellt. Bei aldehydhaltigen Produkten mit den Wirkstoffen Formaldehyd und Glutaraldehyd stehen bei kleineren Flächen die gefährlichen Eigenschaften wie krebserzeugend sowie haut- und insbesondere atemwegsensibilisierend bei Glutaraldehyd im Vordergrund. Die Messdaten zeigen, dass es auch für diese Wirkstoffe bei größeren Flächen zu Grenzwertüberschreitungen kommen kann.

Erste Arbeitsplatzmessungen bei der Aufbereitung von Endoskopen in Kliniken haben gezeigt, dass unter Berücksichtigung des Stands der Technik sehr geringe Expositionskonzentrationen unter 5 % des AGW beziehungsweise der MAK für Glutaraldehyd und Wasserstoffperoxid oder Peroxyessigsäure erreicht werden können.

Zwei Messprogramme zur Untersuchung der inhalativen Exposition gegenüber Desinfektionsmittelwirkstoffen bei der

Flächendesinfektion und der Aufbereitung von Endoskopen sind angelaufen, mit dem Ziel, die Ergebnisse in aktuellen EGU zu veröffentlichen

### ■ Tätigkeiten mit Desinfektionsmitteln im Gesundheitsdienst: Stand der Technik

*Dr. Gabriele Halsen*

Desinfektionsarbeiten gehören im Gesundheitsdienst zu den zentralen Aufgaben. Sie sind vielfältig und umfassen die Desinfektion von Händen und Patientenhaut, Flächen wie Liegen und Fußböden bis zu Medizinprodukten wie Endoskope oder Betten.

Der Kontakt mit bestimmten Desinfektionsmitteln ist neben der Feuchtarbeit eine wesentliche Einflussgröße für die Entstehung von Hauterkrankungen im Gesundheitsdienst. Die Betriebsärztin und der Betriebsarzt sind gerade zu diesem Themenfeld gefragte Ansprechpersonen. Mit dem Ziel, die Entstehung von berufsbedingten Haut- und Atemwegserkrankungen zu verhindern und die Betroffenen zu sensibilisieren, sind sie aktiv in die Gefährdungsbeurteilung einbezogen. Die individuelle, arbeitsmedizinische Vorsorge und die arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung im Rahmen der Unterweisung können hier wichtige Instrumente sein.

Typische Inhaltsstoffe der eingesetzten Desinfektionsmittel sind Alkohole wie Ethanol oder 2-Propanol, Aldehyde wie Glutaraldehyd oder Formaldehyd und Sauerstoffabspalter wie Wasserstoffperoxid oder Peroxyessigsäure. Im Vortrag werden grundlegende Gefährdungen dargestellt und anhand von Beispielen erläutert, welche Tätigkeiten mit Desinfektionsmitteln besondere Aufmerksamkeit verlangen.

Die richtige Auswahl von Desinfektionsmitteln ist eine wesentliche Schutzmaßnahme. Hierbei ist die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteurinnen und Akteuren von Hygiene und Arbeitsschutz förderlich. Der Stand der Technik zur Vermeidung oder Minimierung der Gefahrstoffexposition relevanter Desinfektionsmittelinhaltsstoffe wird dargestellt.

Die aktuelle Bearbeitung der DGUV Information 207-206 „Tätigkeiten mit Des-

infektionsmitteln im Gesundheitsdienst“ bietet dafür die Grundlage. Die Schnittstelle zu den Desinfektionsreinigern wird anhand der ebenfalls neu überarbeiteten DGUV Regel 101-019 „Umgang mit Reinigungs- und Pflegemitteln“ betrachtet.

Die aktuelle Gefährdungsbeurteilung ermöglicht den Abgleich, ob in den zu betreuenden Einrichtungen die Möglichkeit der Substitution von Stoffen oder Verfahren ausgeschöpft wird und der notwendige Stand der Technik umgesetzt ist.

### ■ Entwicklung eines messwertebasierten Expositionskatasters für Muskelerkrankungen der oberen Extremitäten als Grundlage für BK-Verfahren

*Matthias Wanstrath*

Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) werden als multifaktorielle Erkrankungen betrachtet. Zu den multifaktoriellen Risikofaktoren gehören repetitive Bewegungen, hohe Kraftanstrengungen, ungünstige Arbeitshaltungen, Vibrationen und körperliche Ermüdung. Diese vielfältigen Expositionen können zu verschiedenen Krankheitsbildern führen. Aktuell gibt es in Deutschland sechzehn Berufskrankheiten (BK) mit Bezug zu Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems. In den letzten Jahren sind neue BK (z. B. Koxarthrose durch Lastenhandhabung oder Karpaltunnelsyndrom) in die BK-Liste aufgenommen worden beziehungsweise befinden sich in der Beratung (z. B. Läsion der Rotatorenmanschette der Schulter, Arthrose der Finger), die vor allem die obere Extremität betreffen. Die Erforschung von Berufskrankheiten ist als Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung im Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) verankert. Mit der Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts im Jahr 2021 wurden auch Änderungen in der Einwirkungsermittlung festgeschrieben. Damit verbunden ist die Verpflichtung der Unfallversicherungsträger, den weiteren Ausbau bereits vorhandener und neuer Kataster für BK voranzutreiben. Grundlage für diese Kataster können Ergebnisse aus systematischen Erhebungen, aus Ermittlungen in Einzelfällen sowie aus Forschungsvorha-

ben sein. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) erfüllt den Auftrag, die Forschung zu Berufskrankheiten und den Aufbau von Katastern voranzutreiben und hat hierzu mehrere Forschungsprojekte initiiert. Bei der BGW sind die Angehörigen der Branchen im Gesundheitswesen, Wohlfahrtspflege und im Friseurhandwerk versichert. In diesen Branchen, die sich durch Arbeitsplätze mit vielfältigen Tätigkeiten und unterschiedlichen biomechanischen Expositionen auszeichnen, sind tätigkeitsbezogene Expositionsermittlungen sinnvoll. Bei diesem Ansatz wird die berufliche Exposition einer Person geschätzt, indem die Exposition einer Tätigkeit (d. h. die spezifischen Expositionen gegenüber einer bestimmten Körperregion, die sich aus der Ausübung einer bestimmten Tätigkeit ergibt) entsprechend der Verteilung der Tätigkeit (Häufigkeit und Dauer der Tätigkeit im Verhältnis zur gesamten Arbeitszeit) gewichtet werden. Expositionsangaben zu den beruflichen Expositionen hinsichtlich von MSE der BGW-Branche sind in der Forschung aktuell noch unterrepräsentiert. Mit dieser Arbeit wird somit ein wichtiger Beitrag geleistet, um diese Forschungslücke zu schließen. Die in den Studienprojekten ermittelten Expositionsdaten und Informationen zu den Tätigkeitsinhalten der einzelnen Branchen werden in ein Kataster überführt und den Präventionsdiensten der BGW für die Ermittlung der arbeitstechnischen Voraussetzungen in BK-Verfahren in Form von Handlungshilfen zur Verfügung gestellt. Zudem bilden die Expositionskataster eine wichtige Grundlage für die gezielte Entwicklung von Präventionsansätzen.

### Aktuelles aus der Arbeitsmedizin

(Samstag, 07.10.2023)

Moderation: Dr. Uwe Gerecke

### ■ Messung psychischer Belastungen und Ressourcen mit COPSQ

*Dr. Matthias Nübling, Hans-Joachim Lincke*

Im Arbeitsschutzgesetz ist die Pflicht zur regelmäßigen betrieblichen Gefährdungs-



beurteilung einschließlich der psychischen Faktoren festgelegt. Für diese werden zu meist Fragebogeninstrumente mit oder ohne flankierende Workshops eingesetzt.

Der ursprünglich in Dänemark entwickelte und mittlerweile in 40 Ländern eingesetzte COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire) ist ein umfangreich wissenschaftlich validierter [1] und breit in allen Berufsgruppen erprobter Fragebogen. Er beinhaltet alle von der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) geforderten Themenbereiche und ist nach ISO 10075-3 psychometrisch geprüft. Inhalte sind primär Belastungen und Ressourcen am Arbeitsplatz (Ursachen, 24 Skalen) und zudem Aspekte der Beanspruchungen als deren Folgen (7 Skalen). Neben vielen Befunden zu korrelativen Zusammenhängen konnten die kausalen Zusammenhänge zwischen Ursachen und Folgen in einer Längsschnittstudie belegt werden [2].

Die FFAW (Freiburger Forschungsstelle für Arbeitswissenschaften) hat den COPSOQ 2005 in Deutschland eingeführt und validiert und mittlerweile über 1500 Befragungen mit über 600.000 Teilnehmenden mit der deutschen Standard-Version des COPSOQ durchgeführt. Mithilfe dieser umfangreichen COPSOQ-Datenbank können Befragungsergebnisse in Betrieben mit aktuellen anonymen Referenzdaten verglichen und hierdurch Auffälligkeiten und Handlungsbedarfe abgeleitet werden.

Die Messung als erster Schritt dient der Bestimmung von Ressourcen und Belastungen, damit die begrenzten Ressourcen der Betriebe im zweiten Schritt zielgenau eingesetzt werden können. Meist erfolgt hier in den Betrieben eine Diskussion und Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen unter Leitung von Fachpersonal wie Arbeitsmedizinerinnen und -medizinern, Arbeitspsychologinnen und -psychologen oder Expertinnen und Experten im betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM).

Am Ende des Prozesses einer gesetzeskonformen Gefährdungsbeurteilung psychischer Faktoren steht die Evaluation, das heißt die Wirksamkeitskontrolle der umgesetzten Maßnahmen. Dies erfolgt oft durch eine weitere Messung mit COP-

SOQ, die dann das Ende der ersten Runde und den Start der zweiten Runde bildet.

#### Literatur

- 1 Lincke H-J, Vomstein M, Lindner A, Nolle I, Häberle N, Haug A, Nübling M: COPSOQ III in Germany: validation of a standard instrument to measure psychosocial factors at work. *J Occup Med Toxicol* 2021; 16: 50.
- 2 Nübling M, Hegewald J, Starke KR et al.: The Gutenberg health study: a five-year prospective analysis of psychosocial working conditions using COPSOQ (Copenhagen psychosocial Questionnaire) and ERI (effort-reward imbalance). *BMC Public Health* 2022; 22(1), 24.

#### ■ No Sports – Neue Ansätze zur Prävention für die wichtigste Zielgruppe im Betrieb

Dr. Jonas Hartleb

Betriebsärztinnen und Betriebsärzte betreiben schon seit Langem betriebliche Prävention – neben spezifischen Ansätzen in Bezug auf bestimmte Tätigkeiten auch allgemein zur Gesundheitsförderung und zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit. Wegen der hohen präventiven Bedeutung ist die Förderung von Bewegung ein zentraler Ansatz. So wurden zahlreiche Kampagnen durch Betriebe getrieben, meist mit sehr guter Resonanz. Bei (selbst-)kritischer Rückschau muss aber festgestellt werden, dass häufig nicht die wichtigste Zielgruppe getroffen wurde: An den Initiativen beteiligen sich präventionsaffine Menschen, die sich gerne bewegen, die sowieso Sport treiben usw. Die Zielgruppe der Menschen, die von den Maßnahmen am meisten profitiert, wird mit den klassischen Ansätzen kaum erreicht. Die traditionellen Versuche, bewegungsferne Menschen zur gesundheitsförderlichen Bewegung zu bringen, folgen dem Kalkül, dass man durch Information sein Verhalten in einer rationalen Weise verändert, sobald man die Information zur Verfügung hat und die Richtigkeit dieser Information einsieht („Rational Education Model“). Der Mensch ist jedoch nur in begrenztem Maße ein rationales Wesen; diese Erkenntnis setzt sich zunehmend durch. Die Vorstellung des „rational man“ wird

inzwischen zunehmend durch den „complex man“ ersetzt, in der zwar rationale Kalküle nach wie vor eine Rolle spielen, diese aber zusätzlich unter dem Einfluss emotionaler Prozesse betrachtet werden.

In der Sportpsychologie findet diese neue Sichtweise in der „Affective-Reflective Theory“ von Brand und Ekkekakis (2018) Eingang. Hiernach steht die affektive Bewertung einer Handlung am Anfang. Erst in einem zweiten Schritt erfolgt dann eine gedanklich rationale Bewertung der Handlungsalternativen. Wenn wir nun die bewegungsfernen Menschen bewegen wollen, diese aber typischerweise damit keine positive Affektkonnotation haben, muss dem Affekt besondere Bedeutung geschenkt werden. Besonders bedeutsam ist dabei der Affekt während der Bewegungsausführung. Das bessere Gefühl nach der Bewegungsausführung oder die Einschätzung, dass man etwas getan hat, das langfristig nützlich ist, hat bei vielen Menschen dagegen keinen positiven Einfluss auf die Motivation für Bewegungsverhalten. Folglich müssen die Bewegungsprogramme so angelegt sein, dass auch der bewegungsferne (untrainierte) Mensch bei der Ausföhlung keine unangenehmen, sondern positive Gefühle verspürt. Dies ist die große Herausforderung bei der Konzeption der Programme („No Sports“), insbesondere bei der Trainerauswahl.

#### ■ Arbeitsrechtliche Aspekte von ärztlichen Äußerungen

Frank Merten

#### ■ Beurteilung psychischer Belastungen im internationalen Umfeld – Leitfaden für Unternehmen mit global tätiger Belegschaft zu Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden

Dr. Stefan Eßer

International SOS hat gemeinsam mit verschiedenen Partnern aus Wissenschaft und Industrie einen Leitfaden zur Beurteilung psychischer Belastungen im internationalen Umfeld für Unternehmen erstellt. Der Leitfaden zeigt auf, welchen psychischen

Belastungen Beschäftigte auf nationaler und internationaler Ebene ausgesetzt sein können und wie Unternehmen diese messen und darauf reagieren können, um einerseits ihre rechtlichen Vorgaben und ihre Fürsorgepflicht einzuhalten sowie andererseits ihre internationale Belegschaft zu schützen. Dabei werden sowohl lokale Mitarbeitende an Unternehmensstandorten als auch reisende Beschäftigte und Entsandte berücksichtigt.

Der Leitfaden bietet Unternehmen eine praxisorientierte Anleitung zur Beurteilung psychischer Belastungen im internationalen Umfeld. Er stellt Checklisten zur Verfügung, die Unternehmen bei der Identifizierung von Gefährdungen unterstützen können und konkrete Maßnahmen zur Prävention und Förderung der psychosozialen Gesundheit aufzeigen. Darüber hinaus werden drei Praxisbeispiele international agierender Unternehmen vorgestellt, um zu veranschaulichen, wie Programme zum Schutz und zur Förderung der psychi-

schen Gesundheit Beschäftigter konkret aussehen können.

Insbesondere ein beruflicher Auslandseinsatz (vor allem außerhalb Europas) bringt psychische Einwirkungen mit sich, die unter den Arbeitsbedingungen in der Heimat kaum auftreten und die geeignet sind, bei dem Betroffenen zu psychischen Belastungsreaktionen unterschiedlicher Art und Dauer zu führen. Die Bandbreite der Einwirkungen im beruflichen als auch im privaten Bereich ist für die oder den Einzelnen dabei beeindruckend groß. Traumatisierende Erlebnisse sind beispielsweise nicht selten Unfälle, daneben aber auch Überfälle, Einbrüche, Entführungen sowie sexuelle Übergriffe. Gerade Tätigkeiten in der Not- und Katastrophenhilfe bedeuten darüber hinaus die Konfrontation mit grundsätzlich schwer belastenden Erfahrungen und Aufgaben. Sehr häufig kommt es hierbei zu posttraumatischen Belastungsstörungen. Psychisch kranke oder stark beeinträchtigte Mitarbeitende

werden anspruchsvolle Einsätze nicht erfolgreich und zuverlässig bewerkstelligen können. Sie stellen insofern für das Unternehmen ein Risiko dar, dass sich die zugesagte Leistung nicht zufriedenstellend und nicht im vereinbarten Zeitrahmen durchführen lässt. Diese Mitarbeitenden können aufgrund von Unachtsamkeit oder Übermüdung oder anderen Ausprägungen der Überlastung auch zum Sicherheitsrisiko werden, wenn nicht mit der erforderlichen Achtsamkeit agiert wird.

Der Leitfaden gibt einen Überblick über rechtliche und fachliche Grundlagen und geht auf die Besonderheiten der Länder Deutschland, Österreich und Schweiz ein. Dazu gehört auch die Erläuterung der ISO-Standards 45001 (Leitlinien für die Anwendung von Arbeitsschutzmanagement-Systemen), 45003 (Leitlinien für den Umgang mit psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz) und 31030 (Leitlinien für das Reiserisikomanagement). Ferner sollen nationale und internationale Herausforde-

# Deutscher Betriebsärzte-Kongress 2024 in Aachen

## 40. Arbeitsmedizinische Jahrestagung 2024

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



© magnum-socket.com



© FWT/Reach

Der **Deutsche Betriebsärzte-Kongress 2024** findet vom **16. bis 19. Oktober 2024** im **Eurogress Aachen** statt.

Nähere Informationen zu unserem nächsten Veranstaltungsort finden Sie unter [www.aachen.de](http://www.aachen.de)

rungen für Unternehmen in Bezug auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden beschrieben werden. Weitere Kapitel beschäftigen sich detailliert mit der Methodik der psychischen Gefährdungsbeurteilung, sogenannten „Best Practices“ im Umgang mit psychischen Belastungen und Checklisten für Arbeitgeber, anhand derer sie systematisch ihren Ist-Zustand überprüfen können.

Folgende Partner haben den Leitfaden inhaltlich unterstützt:

- International SOS Foundation als Vertretung von International SOS, Deutschland
- Arbeitsmedizinisches Institut der Universität Düsseldorf, Deutschland
- IVSS (Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit), Schweiz
- TÜV Hessen, Deutschland
- Gewerkschaft GPA, Österreich
- Michel Chavanne, Rechtsanwalt & associés, Schweiz
- Markus Löscher, Rechtsanwalt Gerlach-Löscher-Littler, Österreich
- OMV, Österreich
- SAP, Deutschland
- Sulzer, Schweiz.

Als sehr hilfreich werden die in dem Leitfaden ausgearbeiteten Checklisten angesehen, die auf deutsch und englisch verfügbar sind: <https://www.internationalsos.de/insights/gefaehrungsbeurteilung-psychische-belastungen>

#### ■ Flugreisetauglichkeit und Notfallausstattung an Bord von Verkehrsflugzeugen

*Dr. Lukas Dehé, Dr. Tobias Dingwerth, Dr. Thomas Schmitt*

Durch die steigende Anzahl von Passagieren mit chronischen Erkrankungen nimmt

die Häufigkeit von Notfällen an Bord von Verkehrsflugzeugen stetig zu [1]. In einer Flugzeugkabine herrschen nicht die gleichen Bedingungen wie am Boden. Die Oxygenierungsbedingungen an Bord eines Passagierflugzeugs entsprechen in etwa den Verhältnissen, die in 2400 m Höhe vorherrschen. Dies entspricht einer umgerechneten Sauerstoffkonzentration von etwa 15 %. Aktuell tritt bei einem von 8000 bis 40.000 Passagieren ein medizinischer Notfall im Flug auf. Zu den häufigsten Notfällen gehören gastrointestinale, respiratorische, neurologische und kardiovaskuläre Erkrankungen. Ungefähr 4,4 % aller medizinischen Notfälle führen zu einer Diversion, also einer ungeplanten Landung. Für akute Notfälle an Bord werden Notfallkits bereitgehalten und es ist, je nach Airline, auch eine telemedizinische Abklärung bei Bedarf möglich. Aufgrund der besonderen atmosphärischen Bedingungen der Flugzeugkabine sollten chronisch erkrankte Fluggäste vor einem Flug auf ihre Flugreisetauglichkeit untersucht werden. Es sind die spezifischen Bedingungen an Bord, wie reduzierter Gesamtluftdruck und Sauerstoffpartialdruck, reduzierte Luftfeuchtigkeit, reduziertes Raumangebot und natürlich auch die Umwelt im angestrebten Reisebeziehungsweise dem Zielland und/oder Startland, von Wichtigkeit. Zu bedenken sind auch eine möglicherweise eingeschränkte medizinische Versorgung im Zielland und hohe Kosten einer medizinischen Versorgung (z. B. USA). Die Lufthansa Group bietet für die Passagiere mit medizinischen Einschränkungen zahlreiche Transport- und Unterstützungsmöglichkeiten an. Im Medical Operation Center werden Fluggäste mit chronischen Erkrankungen oder plötzlich im Ausland Erkrankte vor Abflug hinsichtlich der Flugreisetaug-

lichkeit durch erfahrene Flugmedizinerinnen und -mediziner in Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärztinnen und -ärzten gemäß den Empfehlungen der International Air Transport Association (IATA) beurteilt.

#### Literatur

- 1 Hinkelbein J et al.: On-board emergency medical equipment of European airlines. *Travel Med Infect Dis.* 2021 Mar-Apr;40:101982

#### Reisemedizinisches Symposium

(Freitag, 06.10.2023)

Moderation: Dr. Uwe Gerecke

#### ■ Überblick Reiseimpfung: Empfehlungen, Impfprävalente Erkrankungen

*Prof. Dr. Tino Schwarz*

#### ■ Weiterentwickelte Influenza Impfstoffe in der betrieblichen Praxis

*Dr. Martin K. Riedel*

#### ■ Dengue-Impfung in der Betriebsmedizin

*Prof. Dr. Tomas Jelinek*

#### ■ Impfungen bei Immunsuppression

*Dr. Julian Gabor*

Satelliten-Symposium 2023

# TABAK NIKOTIN CANNABIS

HERAUSFORDERUNG FÜR DIE ARBEITSMEDIZIN

6. Oktober  
2023  
13 bis 15 Uhr

Tabakprodukte schädigen massiv die Gesundheit und verursachen in Deutschland 127.000 Todesfälle pro Jahr. Nikotinprodukte, wie beispielsweise E-Zigaretten und Nikotinbeutel, drängen auf den Markt und die Bundesregierung strebt eine Legalisierung von Cannabis an. Vor diesem Hintergrund befasst sich das Satelliten-Symposium der Deutschen Krebshilfe im Rahmen des Betriebsärztekongresses 2023 mit den gesundheitlichen Auswirkungen dieser Suchtmittel sowie ihrer Relevanz für den arbeitsmedizinischen Alltag.

- **Tabak- und Nikotinprodukte, Cannabis – Status Quo und Trends.**

Prof. Sabina Ulbricht, Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung, Abteilung für Präventionsforschung und Sozialmedizin, Universitätsmedizin Greifswald

- **Vom Inhalt zur (Aus)Wirkung – Was impliziert der Konsum für das Setting „Arbeitsplatz“?**

Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Geschäftsführer Institut für Therapie und Gesundheitsforschung (IFT-Nord), Kiel

- **Rauchfrei werden! Welche Methoden sind gesichert? Tipps für die Arbeitsmedizin.**

Dr. Claudia Bauer-Kemény, Leiterin Abteilung für Prävention und Tabakentwöhnung, Thoraxklinik Universitätsklinikum Heidelberg

- **Tabak-/Nikotin-/Cannabis-freies Deutschland – (K)eine Utopie!?**

Dr. Ulrike Helbig, Leiterin Berliner Büro der Deutschen Krebshilfe und Vorsitzende des Aktionsbündnisses Nichtraucher

- **Die Tabakindustrie im Wandel der Zeit: Neue und alte Produkte! Alte und neue Strategien?**

Dr. Bärbel Merseburger-Sill, Regisseurin, Berlin

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



## Forum

### Selbstständige

Es gibt viele Formen, als Betriebsärztin oder 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, 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.

#### Thema

- Umsetzung der AMR 3.3 „Ganzheitliche Vorsorge“ für Selbstständige – wie kann das gehen?

#### Leitung

Stefan Linnig, MPH

#### Termin

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

## Arbeitsgruppe

### Bühnen und Orchester

Die Arbeitsgruppe „Bühnen und Orchester“ bietet ein Forum für den Austausch und die Fortbildung der im entsprechenden Bereich tätigen Betriebsärztinnen und -ärzte, steht jedoch allen Interessierten offen.

Das diesjährige AG-Treffen wird sich mit dem Arbeitsplatz Theater unter besonderer Berücksichtigung des Tanzes beschäftigen. Anhand von Analysen abgeschlossener sowie laufender Projekte sollen unter anderem psychomentele und physische Arbeitsbelastungen in Abhängigkeit von der Sparte skizziert werden. Aufgrund der Stellung der Tänzerinnen und Tänzer als Hochleistungssportlerinnen und -sportler der darstellenden Kunst wird weiterhin auf das spezifische Tätigkeitsprofil in der Sparte Tanz eingegangen, Besonderheiten aufgezeigt, vorhandenes Informationsmaterial für Ihre Tätigkeit als Betriebsärztin und Betriebsarzt dargestellt und auf aktuelle Entwicklungen hingewiesen.

Im Weiteren wollen wir uns auch den neusten Erkenntnissen aus der Musikmedizin, den aktuellen Projekten der Arbeitsgruppe sowie dem Erfahrungsaustausch widmen.

Wir laden Sie alle herzlich zum Zuhören, Diskutieren und Mitarbeiten ein.

#### Leitung

Antonia Richter

#### Termin

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

## Arbeitsgruppe

### Geschichte

Die Arbeitsgruppe „Geschichte der Arbeitsmedizin im 20. Jahrhundert“ ist die jüngste des VDBW. 2019 hat sich eine Arbeitsgruppe interessierter Kolleginnen und Kollegen gebildet, die sich vor allem mit den geschichtlichen Vorgängen und Fakten beschäftigen möchte, deren Verständnis für unsere Tätigkeit im Fachgebiet heute eine Bedeutung haben.

#### Themen

- Ludwig Teleky (1872-1957): Was können wir heute noch von ihm lernen?
- Schicksale und Karrieren – Gedenkbuch für die von den Nationalsozialisten aus der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft vertriebenen Forscherinnen und Forscher

#### Leitung

Dr. Christine Kallenberg  
Christoph Höwner

#### Termin

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



## Arbeitsgruppe

### Gesundheitswesen

Gesunderhaltung der Beschäftigten trägt wesentlich zur Sicherstellung der Arbeitsfähigkeit in der Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten bei. Das Ziel der Arbeitsgruppe ist daher, basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, Erfahrungen aus der Praxis und Berücksichtigung zum Teil erheblicher betrieblicher organisationaler und struktureller Unterschiede Best Practice Handlungs- und Argumentationsempfehlungen bereitzustellen.

#### Themen

- Umsetzung des Mutterschutzgesetzes in Betrieben des Gesundheitswesens – Ergebnisse aus der Arbeitsgruppe: Gefährdungsbeurteilung, Positivlisten, Workflow im Unternehmen
- Umsetzung des Mutterschutzgesetzes in Betrieben des Gesundheitswesens – Ergebnisse aus der Zusammenarbeit mit dem VUD
- Herausforderungen durch föderale Überwachungsstrukturen und Unternehmenspolitik
- Vorstellung der AG Gesundheitswesen am VDBW: Anliegen, Ziele, fokussierte Themen – Ihre Beteiligung

#### Leitung

Susanne Liebe  
Dr. Tanja Menting

#### Termin

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

## Arbeitsgruppe

### Klimawandel

Der Klimawandel hat Auswirkungen auf unsere Lebensumwelt und somit direkten Einfluss auf unser aller Gesundheit.

Die AG Klimawandel, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit am VDBW e.V. fokussiert die Gesundheit der Beschäftigten und deren Beschäftigungsfähigkeit unter veränderten klimatischen Bedingungen.

#### Thema

- „Klimakrise und Arbeitswelt – Betriebsärztliche Handlungsoptionen“ und dies mit besonderer Berücksichtigung einer nachhaltigen Praxisführung.

Plenum: „Best Practice Beispiele“ „Vorstellung der AG Klimawandel, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit“: Anliegen, Ziele, fokussierte Themen – Ihre Beteiligung, Diskussion.

#### Leitung

Dr. Melanie Weiss  
Dr. Elisabeth Boßlet

#### Termin

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

## Arbeitsgruppe

### Ärzte in Energieversorgungsunternehmen

Die Arbeitsgruppe „Ärzte in Energieversorgungsunternehmen“ wurde beim Deutschen Betriebsärzte-Kongress 2015 in Aachen gegründet. Das Spektrum der Energie- und Wasserversorgung reicht von den global tätigen großen Energieversorgern bis zu kommunalen Stadtwerken. Die Themenfelder Atomkraftausstieg, Energiewende, Minderung der Treibhausgase, erneuerbare Energie und Trinkwasserversorgung beschäftigen Politik und Öffentlichkeit. Viele Betriebsärztinnen und Betriebsärzte betreuen Beschäftigte in diesem Sektor. Arbeitsmedizinische Fragestellungen reichen dabei von der Asbestnachsorge über den Strahlenschutz bis zur Offshore-Medizin.

#### Themen

- Herausforderungen beim Rückbau der Kernkraftwerke
- Änderungen in der Strahlenschutzverordnung – Anforderung an den ermächtigten Arzt

#### Leitung

Dr. Uwe Gerecke

#### Termin

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

## SEMINARE

**Seminar S1**  
(Donnerstag, 05.10.2023)**Strategien für niedergelassene bzw. niederlassungswillige Arbeitsmediziner**

Leitung: Dr. Jan-Henrik Berger  
Dr. Thomas Hammer

Die Niederlassung als Arbeitsmedizinerin oder Arbeitsmediziner bietet viele hervorragende Möglichkeiten, um sich selbst als Medizinerin/Mediziner zu verwirklichen, da ein anhaltender Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner in Deutschland besteht. Das Seminar soll einen Einblick geben, welche Faktoren dabei zu beachten sind. Hierbei werden die verschiedenen Alternativen einer Niederlassung sowie der Weg von der ersten Überlegung bis hin zur fertigen Praxis hinsichtlich fachlicher, betriebswirtschaftlicher sowie steuerlicher Perspektiven betrachtet. Chancen und Risiken selbstständiger Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner sollen beleuchtet werden. Auch Fördermöglichkeiten, Vertragsgestaltung sowie die Preisfindung spielen dabei eine Rolle.

Sowohl die Beweggründe, Gestaltungsmöglichkeiten, Arbeitsbedingungen und Voraussetzungen als auch die Erfolgs- und Risikofaktoren einer Niederlassung als selbstständige Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner werden dargelegt und diskutiert.

**Seminar S2**  
(Donnerstag, 05.10.2023)**Betriebsärztin/Betriebsarzt für Bühne und Orchester: Arbeitsmedizin am Theater (inkl. Begehung des Theaters Freiburg)**

Leitung: Antonia Richter

Die arbeitsmedizinische Betreuung von Theatern, insbesondere hinsichtlich der darstellenden Künste, ist eine vielschich-

tige und immer wieder herausfordernde Aufgabe.

Das diesjährige Seminar der Arbeitsgruppe „Bühnen und Orchester“ soll theoretisch und praktisch einen Eindruck von den besonderen Gegebenheiten des Theaterbetriebs vermitteln.

Es richtet sich sowohl an Kolleginnen und Kollegen, die bisher wenig Berührungspunkte mit der Arbeit im Theater hatten und sich in dieser Hinsicht weiterentwickeln möchten, als auch an theatererfahrene Betriebsärztinnen und -ärzte, die einmal ein anderes Haus kennenlernen und Erfahrungen austauschen möchten.

Nach einem kurzen einleitenden Vortrag werden wir uns für eine geführte Begehung in das nahegelegene Theater Freiburg begeben. Anschließend bleibt Zeit, das Gesehene gemeinsam auszuwerten und offene Fragen zu klären

**Seminar S3**  
(Donnerstag, 05.10.2023)**Betriebliches Gesundheitsmanagement: Erfolgreich managen – wie stellt sich die Bundeswehr der Herausforderung**

Leitung: Dr. Rubina Roy

Seit 2015 betreibt die Bundeswehr ein aktives Investment in die Gesundheit ihrer Beschäftigten. Ziel dieses Gesundheitsmanagements ist es, in den Dienststellen der Bundeswehr die Belastungen zu verringern und die körperliche und psychische Leistungsfähigkeit sowie das soziale Wohlbefinden zu steigern. Welche Herausforderung dies insbesondere hinsichtlich des Auftrags der Bundeswehr bedeutet, stellen wir in Kurzbeiträgen dar. Im Anschluss tauschen wir mit Ihnen Ansätze sowie

Strategien eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagement aus.

**Seminar S4**  
(Donnerstag, 05.10.2023)**Update Arbeitsmedizin**  
Leitung: Dr. Gerd Enderle

Im Seminar „Update Arbeitsmedizin“ wird eine Fülle fachlicher Neuerungen und Aktualitäten in komprimierter Form vermittelt, beispielsweise folgende Themen: neue Definition der Feuchtarbeit in TRGS 401, AMR 3.3 (ganzheitliche Vorsorge), AMR 13.2 (Muskel-Skelett-Gefährdungen), DGUV Empfehlungen zu Vorsorge/Eignungsuntersuchung, Quasi-Berufskrankheiten, aktuelle Impfeempfehlungen, veränderte FeV-Bescheinigung, Post-COVID, Reisemedizin. Diese und andere Themenbereiche werden mit ihren aktuellen Aspekten behandelt, um Ihr Wissen auf den neusten Stand zu bringen. Es besteht Gelegenheit zur Diskussion. Ein aussagekräftiges Skriptum wird den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt.

**Seminar S5**  
(Donnerstag, 05.10.2023)**Update Verkehrsmedizin**  
Leitung: Dr. Manuela Huettner

In unserer älter werdenden Gesellschaft hat Mobilität einen hohen Stellenwert. Gleichzeitig können mit zunehmendem Alter Erkrankungen auftreten, die die Fahreignung einschränken. In diesem Spannungsfeld hat sich die Verkehrsmedizin entwickelt und der Fokus liegt heute eher auf einer ressourcenorientierten Beurteilung und der Identifikation von Kompensationsmöglichkeiten, um Fahreignung bestenfalls zu erhalten.



## SEMINARE

Im Seminar werden die rechtlichen Grundlagen und Zusammenhänge zur Beurteilung von gesundheitlichen Einschränkungen der Fahreignung vermittelt, aktuelle Entwicklungen dargestellt und an Fallbeispielen diskutiert. Insbesondere unter Berücksichtigung der letzten Änderungen der Fahrerlaubnisverordnung zu den Bescheinigungen der ärztlichen Screeninguntersuchungen. Eine kurze Abgrenzung zu verkehrsmedizinischen Begutachtungen fließt dabei ein.

### Seminar S6

(Samstag, 07.10.2023)

#### ■ Update Arbeitsmedizin

Leitung: Dr. Gerd Enderle

Siehe Erläuterungen zu Seminar 4.

### Seminar S7

(Samstag, 07.10.2023)

#### ■ Hauterkrankungen und Hautschutz im Beruf

Leitung: Dr. Axel Schlieter

Im beruflichen Kontext treten nicht selten Hautgefährdungen auf, die zu Beratungsbedarf im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge führen. Im Seminar „Hauterkrankungen und Hautschutz im Beruf“ werden Hautgefährdungen anhand von vielen praktischen Beispielen dargestellt. Dabei stehen die Themen Feuchtarbeit, Umgang mit hautreizenden und hautsensibilisierenden Stoffen im Vordergrund. Die vielfältigen Möglichkeiten der Prävention von Hauterkrankungen, zum Beispiel die Erstellung eines Hautschutzplans und

die Beratungsanlässe zur arbeitsmedizinischen Vorsorge werden vorgestellt. Auch die Einleitung eines Hautarztverfahrens mithilfe des betrieblichen Gefährdungsberichts Haut bei hauterkrankten Mitarbeitenden mit dem Ziel, diese weiter an ihrem Arbeitsplatz einsetzen zu können, wird thematisiert. Abschließend wird das Thema berufliche natürliche UV-Exposition und arbeitsmedizinische Vorsorge beleuchtet.

### Seminar S8

(Samstag, 07.10.2023)

#### ■ Die Rolle der Betriebsärztinnen und -ärzte im Betrieblichen Gesundheitsmanagement im Krankenhaus

Leitung: Susanne H. Liebe

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) verstehen wir als eine fachübergreifende Lenkung und Gestaltung betrieblicher Strukturen, Inhalte und Prozesse zur Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie der Arbeits- und Leistungsfähigkeit aller Beschäftigten. Damit einhergehend ist ein nachweisbarer wechselseitiger individueller wie auch organisationaler Nutzen.

Definition und Verfolgung operationaler Kennzahlen, eine Systematik im Vorgehen, die Evaluation der Ergebnisse, unmittelbare Interaktion mit den Beschäftigten, Transparenz in der Kommunikation und fortwährende Anpassung sind wesentliche Kennzeichen für die Managementstrategie.

In diesem Seminar wollen wir unsere Umsetzungserfahrungen und Ergebnisse am Beispiel eines Universitätsklinikums tei-

len. Der Überblick über Kennzahlen und Indikatoren im BGM soll den Stellenwert der Betriebsärztinnen und -ärzte verdeutlichen sowie die Erkenntnis, dass BGM ohne arbeitsmedizinische Expertise nicht gelingen kann.

Wir möchten mit Ihnen in den Austausch gehen: welche Hürden, Konflikte oder Widerstände erleben Sie, wenn Sie sich in das BGM Ihrer Betriebe einbringen wollen? Wer unterstützt Sie? Welche Lösungsvorschläge haben Sie schon?

Das Seminar ist an Betriebsärztinnen und Betriebsärzte aller Branchen und Betriebsgrößen gerichtet.

### Seminar S9

(Samstag, 07.10.2023)

#### ■ Resilienz-Coaching

##### Aufstehen – Krone richten – Weitergehen

Leitung: Dr. Miriam Reffet-Siersdorfer

Weder am Arbeitsplatz noch im Privatleben sind Mitarbeitende vor belastenden Situationen gefeit. Entscheidend ist, wie schnell man belastende Erlebnisse verarbeitet und hinter sich lässt. Der Fachbegriff für diese Fähigkeit heißt Resilienz. Diese lässt sich erlernen und trainieren beispielsweise in einem Resilienz-Coaching für Mitarbeitende.

In diesem Workshop möchten wir Ihnen unser Resilienz-Coaching für Mitarbeitende vorstellen. Nach einem kurzen theoretischen Input wird es konkret. Sie lernen die Bausteine des Coachings kennen, probieren gemeinsam Übungen aus und diskutieren am Ende Chancen und Grenzen eines Resilienz-Coachings am Arbeitsplatz.





## Fachausstellung

# Teilnehmende Aussteller

- » Alfons W. Gentner Verlag  
GmbH & Co. KG, Stuttgart  
**[www.gentner.de](http://www.gentner.de)**
- » BAD Gesundheitsvorsorge, Bonn  
**[www.bad-gmbh.de](http://www.bad-gmbh.de)**
- » BBSK Hautschutz, Krefeld  
**[www.dercusan.de](http://www.dercusan.de)**
- » BGW Berufsgenossenschaft für  
Gesundheitsdienst und Wohlfahrts-  
pflege, Dresden  
**[www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)**
- » BioNTech SE, Mainz  
**[www.biontech.de](http://www.biontech.de)**
- » Böxle GmbH Miomedico, Karlsruhe  
**[www.miomedico.de](http://www.miomedico.de)**
- » Bundesverband Asbestose Selbst-  
hilfegruppe e.V., Borken (Hessen)  
**[www.asbesterkrankungen.de](http://www.asbesterkrankungen.de)**
- » Bundesverband Deutscher Berufs-  
förderungswerke e.V., Berlin  
**[www.bv-bfw.de](http://www.bv-bfw.de)**
- » Bundeswehr, Koblenz  
**[www.bundeswehr.de](http://www.bundeswehr.de)**
- » Bundeszentrale für Gesundheitliche  
Aufklärung, Köln  
**[www.bzga.de](http://www.bzga.de)**
- » Compugroup Medical Deutschland  
AG, Holzwickede  
**[www.cgm.com](http://www.cgm.com)**
- » Deutsche Herzstiftung, Frankfurt/Main  
**[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)**
- » Deutsche Krebshilfe Stiftung, Bonn  
**[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)**
- » Deutsche Post AG, Bonn  
**[www.dpdhl.com](http://www.dpdhl.com)**
- » Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Berlin  
**[www.driv-bund.de](http://www.driv-bund.de)**
- » Diatec Diagnostics GmbH, Dortmund  
**[www.diatec-diagnostics.de](http://www.diatec-diagnostics.de)**
- » ecomed-Storck GmbH, Landsberg  
am Lech  
**[www.ecomed-storck.de](http://www.ecomed-storck.de)**
- » Elacin GmbH, Düsseldorf  
**[www.elacin.com](http://www.elacin.com)**
- » envita.one GmbH, Paderborn  
**[www.envita.one](http://www.envita.one)**
- » ERGODAT GmbH, Hannover  
**[www.ergodat.de](http://www.ergodat.de)**
- » GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG,  
München  
**[www.gsk.com](http://www.gsk.com)**
- » GPK Gesellschaft für medizinische  
Prävention und Kommunikation mbH,  
Karlsruhe  
**[www.gpk.de](http://www.gpk.de)**
- » Guido Lysk Karriere- und Manage-  
mentberatung GmbH, Hamburg  
**[www.docatwork.de](http://www.docatwork.de)**
- » HERWE GmbH, Sinsheim-Dühren  
**[www.herwe.de](http://www.herwe.de)**
- » Heigel GmbH, Hanstedt  
**[www.heigel.com](http://www.heigel.com)**
- » Medisoft GmbH, Hamburg  
**[www.medisoft.de](http://www.medisoft.de)**
- » Medizintechnik Heise, Dortmund  
**[www.medizintechnik-heise.de](http://www.medizintechnik-heise.de)**
- » Moderna Germany GmbH,  
München  
**[www.modernatx.com](http://www.modernatx.com)**
- » MVZ Medizinisches Labor Bremen  
GmbH, Bremen  
**[www.mlhb.de](http://www.mlhb.de)**
- » Nobite GmbH, Wien  
**[www.nobite.com](http://www.nobite.com)**
- » Novartis Pharma GmbH, Nürnberg  
**[www.novartis.com](http://www.novartis.com)**
- » Orkla Wound Care AB, Solna  
**[www.cederroth.com](http://www.cederroth.com)**
- » Orthomed Vertriebs GmbH  
& Co. KG für Nahrungsergänzung,  
Langenfeld  
**[www.orthomed-gmbh.de](http://www.orthomed-gmbh.de)**
- » Paul Voormann, Velbert  
**[www.paul-voormann.de](http://www.paul-voormann.de)**
- » Peter Greven Physiaderm GmbH,  
Euskirchen  
**[www.pgpp-hautschutz.de](http://www.pgpp-hautschutz.de)**
- » SAmAs GmbH, Paderborn  
**[www.samas.de](http://www.samas.de)**
- » Sanofi-Aventis Deutschland GmbH,  
Frankfurt/Main  
**[www.sanofi.de](http://www.sanofi.de)**
- » SC Johnson Professional GmbH,  
Krefeld  
**[www.scjp.com](http://www.scjp.com)**
- » ScheBo Biotech AG, Gießen  
**[www.schebo.com](http://www.schebo.com)**
- » scs shoe commerce GmbH, Köln  
**[www.shoe-commerce.de](http://www.shoe-commerce.de)**
- » Seqirus GmbH, München  
**[www.seqirus.com](http://www.seqirus.com)**
- » Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau (SVLFG), Kassel  
**[www.svlfg.de](http://www.svlfg.de)**
- » SYNLAB Holding Deutschland GmbH,  
Augsburg  
**[www.synlab.de](http://www.synlab.de)**
- » Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co.  
KG, Berlin  
**[www.dengue.de](http://www.dengue.de)**
- » Univet Safety, Rezzato, Italien  
**[www.univetsafety.com](http://www.univetsafety.com)**
- » Vistec AG, Olching  
**[www.vistec-ag.de](http://www.vistec-ag.de)**
- » Vitalograph GmbH, Hamburg  
**[www.vitalograph.de](http://www.vitalograph.de)**
- » VOSS Medizintechnik GmbH  
Schenefeld  
**[www.vossmed.de](http://www.vossmed.de)**

### Ausstellungsdauer

Donnerstag, 5. Oktober bis  
Freitag, 6. Oktober 2023,  
9:00 Uhr bis 17:00 Uhr

DGUV Empfehlungen

für arbeitsmedizinische  
Beratungen und  
Untersuchungen

1. Auflage

Gentner



Herausgegeben von der  
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

# DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen

1. Auflage 2022, ISBN 978-3-87247-783-5  
Gebunden, 1064 Seiten, € 72,-



Bestellung unter:  
[www.gentnershop.de/buchshop](http://www.gentnershop.de/buchshop)

**AUCH ALS E-BOOK**  
Jetzt bestellen!

**Gentner**

# Übersicht der Referentinnen und Referenten

**Dr. Patricia Appel**

Fachärztin für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
info@patricia-appel.de

**Priv.-Doz. Dr. Jan Bauer**

Bauer Betriebsarztpraxis  
bauer@betriebsarztpraxis-bauer.de

**Dr. Claudia Bauer-Kemeny**

Stiftung Deutsche Krebshilfe  
bauer-kemeny@krebshilfe.de

**Dr. Jan-Henrik Berner**

Selbstständiger Arbeitsmediziner  
jan.berner@vdbw.de

**Dr. med. Heinz Joh. Bicker**

Präsidiumsmitglied VDBW  
heinz.bicker@vdbw.de

**Erik Bodendiek**

Bundesärztekammer  
dezernat8@baek.de

**Dr. med. Elisabeth Boßlet**

AG Klimawandel

**Lukas Brethfeld**

Betriebswirt, Netzwerk BGM der Uniklinika  
Deutschlands

**Dr. Lukas Dehé**

Deutsche Lufthansa AG  
lukas.dehe@dlh.de

**Dr. Stefan Durrer**

BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)  
stefan.durrer@bgrci.de

**Florian Elsaesser**

BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)  
Florian.Elsaesser@bgn.de

**Dr. Gerd Enderle**

Sozial und Arbeitsmedizinische Akademie  
Baden-Württemberg (SAMA)  
gerd.enderle@samanet.de

**Dr. Julian Gabor**

Universitätsklinikum Tübingen

**Dr. med. Uwe Gerecke**

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

**Dr. rer. nat. Gabriele Halsen**

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

**Dipl.-Ing. Peter Hammelbacher**

BG Holz und Metall (BGHM)  
p.hammelbacher@bghm.de

**Dr. Thomas Hammer**

doctax GmbH Steuerberatungsgesellschaft  
thammer@doctax.eu

**Prof. Dr. Rainer Hanewinkel**

Stiftung Deutsche Krebshilfe  
hanewinkel@krebshilfe.de

**Dr. Maximilian Hanke-Roos**

BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)  
max.hanke-roos@bgrci.de

**Dr. Jonas Hartleb**

ZF Group Friedrichshafen AG  
jonas.hartleb@zf.com

**Dr. Sven-Eric Heinz**

BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)  
sven-eric.heinz@bgrci.de

**Dr. Ulrike Helbig**

Stiftung Deutsche Krebshilfe  
helbig@krebshilfe.de

**Dr. med. Brigitte Hoffmann**

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

**Christoph Höwner**

NetCologne Gesellschaft für Telekommunikation mbH  
hoewner@netcologne.de

**Dr. Manuela Huetten**

Berliner Verkehrsbetriebe (BVG)  
manuela.huetten@bvg.de

**Dr. Marcus Hussing**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
Stv. Hauptabteilungsleiter Sicherheit und Gesundheit  
marcus.hussing@dguv.de

**Prof. Dr. Tomas Jelinek**

Berliner Centrum für Reise- und Tropenmedizin (BCRT)

**Dr. Christine Kallenberg**

AG Geschichte der Arbeitsmedizin  
christine.kallenberg@vdbw.de

**Dr. med. Martin Kern**

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

**Dr. Kristian Knöll**

Leitung Betriebliches Gesundheitsmanagement,  
Universitätsklinikum Regensburg  
Kristian.Knoell@klinik.uni-regensburg.de

**Prof. Dr. Thomas Kraus**

Präsident DGAUM  
tkraus@ukaachen.de

**Dr. Lena Kuhne**

AG Ärzte in Energieversorgungsunternehmen  
BG ETEM, Köln  
kuhne.lena@bgetem.de

**Susanne H. Liebe**

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

**Roswitha Liekefeld**

BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)  
roswitha.liekefeld@bgn.de

**Stefan Linnig, MPH**

Vorsitzender VDBW LV Berlin  
Sprecher Forum Selbstständiger  
stefan.linnig@vdbw.de

**Frank Melching**

BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrts-  
pflege (BGW)  
frank.melching@bgw-online.de

**Dr. Tanja Menting**

AG Gesundheitswesen

**Dr. Bärbel Merseburger-Sill**

Stiftung Deutsche Krebshilfe

**Frank Merten**

Rechtsanwalt, Kanzlei Gleiss/Lutz, Stuttgart  
frankmerten@alice-dsl.net

**Prof. Dr. Bertolt Meyer**

Technische Universität Chemnitz  
bertolt.meyer@psychologie.tu-chemnitz.de

**Dr. Martina Michaelis**

Freiburger Forschungsstelle Arbeits-  
und Sozialmedizin  
michaelis@ffas.de

**Dr. Matthias Nübling**

Freiburger Forschungsstelle für Arbeits-  
wissenschaften GmbH (FFAW)  
nuebling@ffaw.de

**Markus Oberscheven**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV),  
Landesverband Südwest  
markus.oberscheven@dguv.de

**Dr. med. Wolfgang Panter**

Präsident VDBW  
wolfgang.panter@vdbw.de

**Dr. Miriam Reffet-Siersdorfer**

Dipl.-Psychologin, Infraser GmbH & Co.  
Höchst KG  
Miriam.Reffet-Siersdorfer@infraser.com

**Antonia Richter**

Leiterin AG Bühne und Orchester  
antonia.richter@vdbw.de

**Dr. Helge Riepenhof**

BG Klinikum Hamburg  
sportmedizin@bgk-hamburg.de

**Dr. Rubina Roy**

Leiterin betriebsmedizinischer Dienst der Bundeswehr  
rubinaroy@bundeswehr.org

**Diana Scheidewind**

Leiterin Gesundheitswesen und Arbeitsschutz  
M/SW Audi Mexico  
diana.scheidewind@audi.mx

**Dr. Clara Schlaich**

Arbeitsmedizinerin, Hafenpraxis Hamburg  
clara.schlaich@vdbw.de

**Dr. Axel Schlieter**

Director Occupational Health BASF  
axel.schlieter@basf.com

**Dr. Volker Schmidt**

Gesundheitsdienst Auswärtiges Amt  
v.schmidt@diplo.de

**Dr. med. Vera Stich-Kreitner**

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

**Donald Strube**

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten  
und Gartenbau (SVLFG)  
Donald.Strube@svlfg.de

**Dr. med. Florian Struwe**

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

**Ralf Stüwe**

ralf.stuewe@kkw.rwe.com

**Lilian Tschan**

Staatssekretärin im Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

**Prof. Dr. Sabina Ulbricht**

Stiftung Deutsche Krebshilfe  
Universitätsmedizin Greifswald  
sabina.ulbricht@med.uni-greifswald.de

**Prof. Dr. Hubertus von Schwarzkopf**

Facharzt für Arbeitsmedizin und öffentliches  
Gesundheitswesen Bremen  
arbeitsmedizin@vonschwarzkopf.de

**Dr. med. Anette Wahl-Wachendorf**

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

**Dr. Helmut Walter**

BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)  
helmut.walter@bgrci.de

**Prof. Dr. Eileen Wanke**

AG Bühnen und Orchester

**Matthias Wanstrath**

BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)  
matthias.wanstrath@bgw-online.de

**Wolfgang Wegschneider**

BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)  
wolfgang.wegschneider@bgw-online.de

**Dr. Melanie Weiss**

Stellvertretende Sprecherin der AG Gesundheits-  
wesen  
melanie.weiss@vdbw.de

**Dr. Susanne Zöllner**

Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA)  
susanne.zoellner@dguv.de





GEHEN SIE DEN  
NÄCHSTEN SCHRITT –  
MIT UNS!

## Karriereberatung für Fachärzte und Fachärztinnen der Arbeitsmedizin

Weiterbildungassistent\*innen, Arbeitsmediziner\*innen, Betriebsmediziner\*innen  
und Leitende Fachärzte und Fachärztinnen für Arbeitsmedizin

[www.docatwork.de](http://www.docatwork.de)

