

2024

Deutscher Betriebsärzte-Kongress 16.–19. Oktober 2024 in Aachen



Fortbilden. Weiterkommen.

Herzlich willkommen zum Deutschen Betriebsärzte-Kongress im Eurogress Aachen.

Zusammenarbeit und Mitwirkung:



HYBRID ONLINE WORK

Hybrid Veranstaltung!

Wählen Sie zwischen präsenter oder digitaler Teilnahme

37. Heidelberger Gespräch 2024

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

Mittwoch, den 23. Oktober 2024

MITTWOCH, 23. Oktober 2024	
Uhrzeit	Referenten / Vorträge
Beginn Heidelberger Gespräch	
12.00	■ Anmeldung
13.00 – 13.15	■ Einleitende Worte Lösch, E., Frankfurt/Main
Medizinische Begutachtung im Spannungsfeld zwischen Qualitätssicherung und künstlicher Intelligenz Vorsitz: Drechsel-Schlund C., Hamburg/Schur O., Celle	
13.15 – 14.00	■ Möglichkeit und Grenzen des Einsatzes von künstlicher Intelligenz in der Medizinn der Medizin Bodendieck E., Dresden
14.00 – 14.45	■ die rechtlichen Rahmenbedingungen von Renesse J.-R., Essen
14.45 – 15.30	■ Ethische Betrachtung und Wertegrundlagen für den Einsatz von KI. Schwerpunkt: „Selbstverpflichtende(n) Leitlinien für den KI-Einsatz in der behördlichen Praxis der Arbeits- und Sozialverwaltung Berrisch K., Hamburg
15.30 – 16.30	Diskussion
16.30 – 17.00 PAUSE	
Das neue Soldatenentschädigungsgesetz Vorsitz: Moser S., Halle / Krauß J., Darmstadt	
17.00 – 17.45	■ Das neue Soldatenentschädigungsgesetz Schmidt C., Düsseldorf
17.45 – 18.30	Diskussion

Zertifizierung & Fortbildungspunkte

Das Heidelberger Gespräch ist als Fortbildungsveranstaltung bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg für den 23.10.24 mit 6 Fortbildungspunkten für den 24.10.24 mit 5 Fortbildungspunkten anerkannt. Juristen können mithilfe der von uns ausgestellten Teilnahmebescheinigung die Ausstellung einer Fortbildungsbescheinigung für Fachanwälte für Sozialrecht und Medizinrecht bei der örtlichen zuständigen Rechtsanwaltskammer beantragen.

Donnerstag, den 24. Oktober 2024

DONNERSTAG, 24. Oktober 2024

Uhrzeit	Referenten / Vorträge
Sozialmedizinische Begutachtung vor dem Hintergrund einer verlängerten Lebensarbeitszeit Vorsitz: A. Weber/J.-O. Siebold	
10.00 – 10.45	■ Sozialmedizinische Begutachtung vor dem Hintergrund einer verlängerten Lebensarbeitszeit Moser S., Halle/Saale
10.45 – 11.15	Diskussion
11.15 – 11.45 PAUSE	
Neue Leitlinien zur Begutachtung bei chronischem Schmerz und nach Schädel-Hirn-Traumen Vorsitz: NN	
11.45 – 12.30	■ Die neuen Leitlinien „Chronischer Schmerz“ und „Begutachtung nach gedecktem Schädel-Hirn-Trauma im Erwachsenenalter“ Widder B., Günzburg
12.30 – 13.00	Diskussion
Welche Tabellen sind gültig in der Bemessung des Invaliditätsgrades für dauernde Unfallfolgen in der Privaten Unfallversicherung? Vorsitz: Thomann K.-D., Frankfurt am Main / NN	
13.00 – 13.45	■ Welche Tabellen sind gültig in der Bemessung des Invaliditätsgrades für dauernde Unfallfolgen in der Privaten Unfallversicherung? Eckert J. A., Heidelberg
13.45 – 14.15	Diskussion
14.15 – 14.45	■ Zusammenfassung der Tagung, abschließende Worte Lösch, E., Frankfurt am Main

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

Anmeldung unter:
www.heidelberger-gespraech.de



Begrüßung

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den arbeitsmedizinischen Assistenzberufen, liebe Unterstützerinnen und Unterstützer, liebe Gäste,

unser persönliches Grußwort soll Sie alle erreichen, die Sie mit Ihrer Unterstützung und Begleitung, mit Ihren Beiträgen und nicht zuletzt mit Ihrer interessierten Teilnahme zu einem Gelingen des diesjährigen Deutschen Betriebsärztekongresses (DBK) unseres Berufsverbands beitragen. Für Planung und Gestaltung des Kongresses haben wir als Ihr neues Präsidium unter wissenschaftlicher Leitung des Vizepräsidenten Dr. Michael Drees und Präsidiumsmitglied Stefan Linnig, sowie des ehemaligen Präsidiumsmitglieds Herrn Dr. Uwe Gerecke auf bewährte Formate und Veranstaltungen zurückgegriffen, wollen aber mit neuen Angeboten und neuen Inhalten weitere interessante Impulse setzen, um Sie alle stärker zu beteiligen. Persönlich danken wir Dr. Uwe Gerecke, der als ehemaliges Präsidiumsmitglied und wissenschaftlicher Leiter diesen Prozess der Kongressorganisation und -gestaltung noch einmal maßgeblich unterstützt und begleitet hat.

Was ist neu?

Nicht alle erfolgreichen Projekte und Konzepte unserer aktiven Mitglieder können im Hauptprogramm Berücksichtigung finden. In einer Speaker's Corner bekommen Sie jedoch die Möglichkeit, die Ergebnisse Ihrer Arbeit (Best-practice-Beispiele o. Ä.) vorzustellen, in den Austausch zu treten und sich mit Interessierten zu vernetzen.

Das Hauptprogramm läuft zweigleisig mit berufspolitischen und arbeitsmedizinisch-klinischen Schwerpunkten, die so organisiert sind, dass die persönliche Planung gelingt, ohne etwas zu verpassen. Ein Großteil des Hauptprogramms wird außerdem als Hybridveranstaltung für eine zusätzliche Online-Teilnahme angeboten, um allen, die nicht persönlich kommen können, eine Teilnahme zu ermöglichen.

Ein Satellitenprogramm für arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal soll dauerhaft in die Konzeptionierung des DBK aufgenommen werden. Mit diesem Konzept wollen wir insbesondere auch die branchen- und betriebsübergreifende Vernetzung unseres Fachpersonals fördern.

Nach der Eröffnung der Industrieausstellung bieten wir einen gemeinsamen Rundgang an, um den Blick auf einzelne Angebote und Produkte zu lenken und die Kontaktaufnahme mit den Ausstellern zu erleichtern.

Der Gesellschaftsabend wird bewegt!

Wir freuen uns, dem vielfach geäußerten Wunsch, den Gesellschaftsabend musikalisch zu begleiten, Rechnung tragen zu können. Nach dem gemeinsamen Essen können Sie bei Tanzmusik die Kontakte in geselliger Stimmung intensivieren.

Last but not least

Aachen als Veranstaltungsort ist nicht nur eine altehrwürdige Stadt mit einer bedeutsamen Geschichte und einer historischen Altstadt, sondern auch Sitz einer der größten Technischen Universitäten Europas. An der RWTH Aachen befindet sich das Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin unter Leitung von Professor Kraus, dem Präsidenten der DGAUM. Dies bietet auch die Gelegenheit, die Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Fachgesellschaft weiter zu intensivieren. Es ist uns eine Ehre, in dieser schönen Stadt zu Gast sein zu dürfen!

Im Namen des gesamten Präsidiums heißen wir Sie herzlich zum DBK 2024 willkommen! Wir freuen uns auf Sie alle!

Susanne H. Liebe

Präsidentin des VDBW

Dr. med. Michael Drees

Vizepräsident, Wissenschaftlicher Leiter

Dr. med. Uwe Gerecke

Wissenschaftlicher Leiter

Stefan Linnig

Wissenschaftlicher Leiter



Susanne H. Liebe
Präsidentin



Dr. med. Michael Drees
Vizepräsident,
Wissenschaftlicher Leiter



Dr. med. Uwe Gerecke
Wissenschaftlicher Leiter



Stefan Linnig
Wissenschaftlicher Leiter



ASU Webinare

Webinar verpasst?

Webinar-Aufzeichnungen ansehen.

Mit dem ASU Abo alle Webinare
zum Vorteilspreis!



Alle Webinare in der Übersicht:
www.asu-arbeitsmedizin.com/webinare

Wählen Sie aus
den vorhandenen
Webinaren aus:

**Gesundheitliche Eignung nach Fahr-
erlaubnisverordnung (FeV)** 15.05.2024

Arbeitsplatz Krankenhause 12.09.2023

Impfen im Betrieb 17.04.2024

Heidelberger Gespräch 26.04.2023

Mutterschutz 26.04.2023

uvm.

Inhalt

3	Begrüßung
5	Impressum
6	Kongressablauf
8	Forum der Unfallversicherungsträger Arbeitsmedizin am Puls der Zeit
9	Festvortrag Gehirn, Gedächtnis – und der getäuschte Geist
10	Abstracts Vorträge
19	Satelliten-Symposium der Deutschen Krebshilfe VERERBT. ERWORBEN. VERDRÄNGT – Krebsprävention in der Arbeitsmedizin
20	Forum/Arbeitsgruppen
20	Forum Selbstständige
22	Arbeitsgruppe Bühnen und Orchester
20	Arbeitsgruppe Geschichte
21	Arbeitsgruppe Gesundheitswesen
21	Arbeitsgruppe Klimawandel
21	Arbeitsgruppe Ärzte in Energieversorgungsunternehmen
22	Arbeitsgruppe Junge Arbeitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen
22	Arbeitsgruppe Arbeitsmedizin International
24	Abstracts Seminare
27	Fachausstellung Teilnehmende Aussteller
29	Übersicht der Referentinnen und Referenten

Impressum

Eine Sonderpublikation von VDBW und ASU

Redaktion/Assistenz

Dr. med. Michael Drees (Wissenschaftliche Leitung)
Dr. med. Uwe Gerecke (Wissenschaftliche Leitung)
Stefan Linnig, MPH (Wissenschaftliche Leitung)
Michaela Stöber (Organisation)

Verlag

Alfons W. Gentner Verlag GmbH & Co. KG
Forststraße 131, 70193 Stuttgart
Postanschrift:
Postfach 101742, 70015 Stuttgart
Telefon: +49(0)711/63672-0
Telefax: +49(0)711/63672711
Internet: www.asu-arbeitsmedizin.com

Medizin Assistenz

Anja Dietrich
Telefon: +49(0)711/63672896
E-Mail: dietrich@gentner.de

Anzeigenleitung

Axel Hollenbach (verantwortlich)
Telefon: +49(0)711/63672827
E-Mail: hollenbach@gentner.de

Lektorat

Silvia Feuchter Verlagsservice, Elmstein

Grafische Gestaltung

Silvia Feuchter Verlagsservice, Elmstein
GreenTomato GmbH, Stuttgart

Druck

Druckerei Marquart, 88326 Aulendorf

Kongressablauf

■ Donnerstag, 17. Oktober

9:00 – 12:00 Uhr	Seminarveranstaltungen (S1–S5)
9:00 – 12:00 Uhr	Forum der Unfallversicherungsträger <i>Schwerpunktthema: Arbeitsmedizin am Puls der Zeit</i> <i>Moderation: Dr. Juliane Steinmann/Dr. Florian Struwe</i>
12:45 – 13:10 Uhr	Kongresseröffnung
13:10 – 13:15 Uhr	Grußwort <i>Hubertus Heil, Bundesminister für Arbeit und Soziales</i>
13:15 – 13:30 Uhr	Festrede: Erfolgsgeschichte mit Zukunftsperspektive: 75 Jahre Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte <i>Dr. Michael Vollmer</i>
13:30 – 13:45 Uhr	Zukunft der Arbeitsmedizin <i>Prof. Dr. Thomas Kraus</i>
13:45 – 14:20 Uhr	Talkrunde: Prävention in der Arbeitswelt – was wird die Arbeitsmedizin leisten?
13:30 – 15:30 Uhr	Vorträge: Fokus Zukunft <i>Moderation: Dr. Vera Stich-Kreitner</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Forum Selbstständige <i>Moderation: Stefan Linnig, MPH</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Bühnen und Orchester <i>Moderation: Antonia Richter</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Geschichte <i>Moderation: Dr. Christine Kallenberg, Christoph Höwner</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Gesundheitswesen <i>Moderation: Susanne Liebe</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Klimawandel <i>Moderation: Dr. Melanie Weiss, Susanne Liebe</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Ärzte in Energieversorgungsunternehmen <i>Moderation: Dr. Uwe Gerecke</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Junge Arbeitsmediziner und -medizinerinnen im VDBW <i>Moderation: Dr. Lea Scheidt</i>
16:15 – 17:45 Uhr	Arbeitsgruppe Arbeitsmedizin International <i>Moderation: Dr. Clara Schlaich, Dr. Britta Reichardt</i>
18:00 – 20:00 Uhr	Geschlossene Veranstaltung: Mitgliederversammlung des VDBW <i>Bitte beachten Sie, dass nur Mitglieder zur Teilnahme berechtigt sind. Der Mitgliedsausweis ist vorzulegen.</i>

■ Freitag, 18. Oktober

09:00 – 12:00 Uhr

Vorträge: Arbeitsmedizinische Praxis I
Moderation: Dr. Uwe Gerecke

09:00 – 11:45 Uhr

Vorträge: Arbeitsmedizin aktuell: DACH-Region
Moderation: Dr. Anna Böss

12:10 – 12:55 Uhr

Mittagssymposium

„Migräne am Arbeitsplatz: Update 2024“
gefördert durch die Novartis Pharma GmbH

13:00 – 15:00 Uhr

Satellitensymposium der Deutschen Krebshilfe
„VERERBT. ERWORBEN. VERDRÄNGT
Krebsprävention in der Arbeitsmedizin“
Moderation: Dr. Uwe Gerecke, Dr. Ulrike Helbig

13:00 – 14:40 Uhr

Vorträge: New Work und Digitalisierung
Moderation: Stefan Linnig, MPH

15:30 – 17:10 Uhr

Vorträge: Klimawandel
Moderation: Dr. Melanie Weiss

15:30 – 17:15 Uhr

Vorträge: Arbeitsmedizinische Praxis II
Moderation: Dr. Timm Kappenberg

15:30 – 17:10 Uhr

Vorträge: Portfolio der Betriebsmedizin bei der Bundeswehr
Moderation: Dr. Rubina Roy

19:00 – 23:00 Uhr

Gesellschaftsabend im „DAS LIEBIG“

■ Samstag, 19. Oktober

8:30 – 10:30 Uhr

BGW forum kompakt
Moderation: Anke Wolf

10:45 – 12:25 Uhr

Vorträge: Kultur, Demografie, Gendersensible Arbeitsmedizin
Moderation: Dr. Michael Drees

13:00 – 16:00 Uhr

Seminarveranstaltungen (S6–S10)

13:00 – 14:50 Uhr

Reisemedizinisches Symposium
Moderation: Dr. Uwe Gerecke
Diese Veranstaltung wird gefördert durch BavarianNordic, GSK, Sanofi, Takeda Pharma Vertrieb GmbH

14:50 Uhr

Verabschiedung
Dr. Uwe Gerecke



Forum der Unfallversicherungsträger

Arbeitsmedizin am Puls der Zeit

■ Begrüßung und Einführung

Michael Stock

■ Die neue GefahrstoffV – aktuelle

Entwicklungen

Dipl.-Ing. Andrea Bonner

■ Update: Human-Biomonitoring in der

Arbeits- und Betriebsmedizin

Dr. Holger Koch

■ Die nächste Pandemie wird kommen –

Erkenntnisse aus den IPA-Maskenstudien

für Erwachsene und Kinder

Dr. Eike Marek

In der Corona-Pandemie zeigte sich, dass das Tragen einer Maske zur Verringerung des Risikos einer SARS-CoV-2-Infektion beiträgt. Daher war das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS [OP-Maske]) oder einer FFP2-Maske in öffentlichen Bereichen/Verkehrsmitteln, aber auch in der Schule zum Alltag geworden. Schülerinnen und Schüler klagten über eine schnellere Ermüdung und höhere Beanspruchung durch das Tragen von Masken, gerade bei körperlich beanspruchenden Situationen im Vergleich zur Situation ohne Maske. Wissenschaftliche Untersuchungen zum Einfluss verschiedener Maskentypen bei Kindern und Jugendlichen liegen bislang kaum vor.

Ziel der Studie, die sich in ihrem Design an der bereits abgeschlossenen IPA-Maskenstudie mit Erwachsenen orientiert, ist die Quantifizierung der zusätzlichen Beanspruchung von Kindern und Jugendlichen durch das Tragen einer Maske anhand von objektiven und subjektiven Parametern. Die Er-

gebnisse dieser Untersuchung sollen zeigen, ob gesundheitliche Risiken speziell für Kinder und Jugendliche durch das Tragen der Masken in Ruhe und bei körperlicher Belastung bestehen.

Studiendesign: Die Untersuchungen wurden mit MNS- und FFP2-Masken in verschiedenen Studienabschnitten durchgeführt. Als Kontrolle gilt immer die Messung ohne Maske; die Reihenfolge der Masken (bzw. keine Maske) wurde zufällig bestimmt (randomisiert im Cross-over-Design). Bei allen Untersuchungen an den Kindern und Jugendlichen war eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin anwesend. Insgesamt wurden 40 Kinder und Jugendliche im Alter von 8–14 Jahren in die Studie aufgenommen.

Im *Modul 1* wurden die Kinder und Jugendlichen zunächst fachärztlich befragt und untersucht, um zu klären, ob eine Studienteilnahme bedenkenlos möglich ist. Das *Modul 2*, die Bodyplethysmographie, lieferte Erkenntnisse über die Atemmechanik unter Ruhebedingungen in Bezug auf den einzelnen Atemzug in Abhängigkeit der getragenen Maske. Im *Modul 3 A* (Messung des Atemmusters in Ruhe) wurden Erkenntnisse über die Atemphysiologie bzw. das Atemmuster unter standardisierten Bedingungen in Ruhe generiert. Die Kinder und Jugendlichen saßen hierzu auf einem Stuhl und atmeten über eine Zeitdauer von 6 Minuten über ein Mundstück, das mit einer Messapparatur verbunden war, über die die kardiopulmonalen Daten aufgezeichnet wurden. Im *Modul 3 B* wurden die Blutgase unter altersgerechter körperlicher Belastung analysiert. Im *Modul 4* wurden die Kinder und Jugendlichen mit tragbaren Aufzeichnungsgeräten ausgestattet, um in der

Schule unter Unterrichtsbedingungen über zwei Schulstunden (ca. 90 Minuten) atmungs- und kreislaufbezogene Parameter mit und ohne Maske aufzuzeichnen. Bei allen Modulen wurden zudem Fragebögen zur subjektiven Belastung durch das Tragen von Masken eingesetzt.

Ausblick: Die Datenerhebung der Studie ist weitestgehend abgeschlossen. Erste Ergebnisse sollen – auch in Anlehnung an die bereits publizierten Studiendaten der Erwachsenenstudie – präsentiert werden.

■ RV Fit – Das Präventionsprogramm der Deutschen Rentenversicherung

Karin Klopsch

■ 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 bereit. Die DGUV führt eigene Unterschriftenlisten.

Moderation:

Dr. Juliane Steinmann,

Dr. Florian Struwe

Termin

Donnerstag, 17. Oktober (9:00–12:00 Uhr)

Ort

Europasaal

Festvortrag

Gehirn, Gedächtnis – und der getäuschte Geist

Knapp eineinhalb Kilogramm schwer, weich wie Zahnpasta mit einer hügeligen, rosa-grauen Oberfläche: Das ist unser Gehirn. Etwa 86 Milliarden (man hat gezählt!) Nervenzellen bilden das Organ im Kopf. Und jede einzelne ist mit 1000 ihrer Nachbarn vernetzt; oder mit 10.000, das ist noch nichtzählbar. Knapp sechs Millionen Kilometer lang sollen die winzigen Nervenstränge sein, die unsere Gehirnzellen miteinander verknüpfen (bei Neugeborenen länger!). Milliarden von Neuronen und ihre Vernetzung sind das, was der Mensch ist: seine Gedanken. Sein Charakter. Seine Marotten. Und sein Bewusstsein.

Vor allem aber: Alles wird ständig umgebaut. In jedem Hirn, in jedem Alter! Wer sich fordert, fortbildet, kommuniziert, baut neue Verbindungen auf. Und kann sich mehr merken, länger konzentrieren, geschmeidiger mit Kollegen umgehen. Wer sein Gehirn aber „schont“ wird dümmer. Unleidlich. Unkonzentriert. Und vergesslich. Denn das Gehirn ist gnadenlos effizient: Was nicht gebraucht wird, wird abgebaut. Das ist gut so, denn das Gehirn ist überaus „teuer“, es verbraucht unfassbar viel Energie. Es wiegt zwar nur zwei Prozent des Körpers, es verbraucht aber 20 Prozent der Gesamtenergie: Jedes fünfte Brötchen essen wir für das Gehirn. Denken ist energieaufwändig.

Und störanfällig: Das Gehirn macht erstaunliche Denkfehler. Und schätzt die Welt oft völlig falsch ein, nicht nur in der Medizin: Große Tabletten etwa sind wirkssamer als mittlere, aber noch lange nicht so gut wie Spritzen. Die wirken besser, wenn der Arzt spritzt – völlig unabhängig



Foto: © Stefan Braun

vom Inhalt. Teure, aber schlechte Weine schmecken besser als billige, gute. Immer weniger Menschen vertragen Laktose, Gluten und Handystrahlung? Und der „Morbus Mohl“ trieb die Deutschen genau 40 Jahre lang in die Arztpraxen. Warum?

Weil das Gehirn seine Welt konstruiert. Aus Datenpaketen der Augen, Ohren, Nase baut es Wahrscheinlichkeiten und Erwartungen. Und vertut sich: Es gibt den bekannten Placeboeffekt: Wenn ein Medikament wirkt, obwohl es keinen Wirkstoff hat. Wenn eine Operation Beschwerden heilt, obwohl nur ein Hautschnitt gemacht wurde. Der Placeboeffekt beschreibt die Erfüllung einer positiven Erwartung. Aber es geht auch umgekehrt: Medizinische

Ängste erfüllen sich ebenfalls! Und der Effekt hat längst auch einen Namen: Nocebo – „ich werde schaden“ (darüber habe ich ein Buch geschrieben).

Das hat Konsequenzen – für den Arzt in der Praxis und für den Patienten mit dem Beipackzettel in der Hand. Es hat Konsequenzen am Arbeitsplatz, in der Werbung, beim Einkaufen, bei der Partnerwahl. Nichts ist, wie es scheint.

Wir werden das Gehirn durchleuchten, über seine Leistungen staunen, über seine Fehler trauern. Und uns in das eindrucksvollste Organ verlieben, das die Evolution hervorgebracht hat.

Dr. Magnus Heier

ABSTRACTS

Fokus Zukunft

(Donnerstag, 17.10.2024)

Moderation: Dr. Vera Stich-Kreitner

Festvortrag: Gehirn, Gedächtnis – und der getäuschte Geist (s. Seite 9)

Dr. Magnus Heier

Infektionskrankheiten im Kontext des Klimawandels

Dr. Sophie Schneitler

Arbeitsmedizin aktuell: DACH-Region

(Freitag, 18.10.2024)

Moderation: Dr. Anna Böss

Aktuelles aus dem Afamed

Dr. Brigitte Hoffmann

Neue Entwicklungen bei den Berufskrankheiten/AMR 3.3

Prof. Volker Harth

Sektorenübergreifende Zusammenarbeit in und mit der Arbeitsmedizin

Dr. Annegret Schoeller

Der 128. Deutsche Ärztetag 2024 fordert, dass die medizinische Versorgung in Deutschland an den individuellen Präventions- und Versorgungspfaden sektorenverbindend ausgerichtet werden muss. Die Zusammenarbeit der in den Versorgungssektoren der ambulanten und stationären Medizin sowie der Arbeitswelt, Rehabilitation und im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) tätigen Ärztinnen und Ärzte muss ausgebaut und die sektorale Grenzen müssen überwunden werden. Das Wissen über gesundheitsrelevante Faktoren aus allen Lebensbereichen in der Arbeitswelt muss daher in Prävention, Diagnostik, The-

rapie und Rehabilitation immer mitgedacht und berücksichtigt werden. Eine umfassende arbeitsmedizinische Versorgung ist ein unverzichtbarer Beitrag zur Versorgung der Menschen über die Arbeitswelt hinaus. Vorhaben zur sektorenverbindenden Versorgung unter Einbeziehung der Arbeitsmedizin sollten gefördert werden.

Arbeitsmedizin in Österreich

Dr. Karl Hochgatterer

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) bildet in Österreich die Basis für die arbeitsmedizinische Tätigkeit. Es legt die Pflicht zur Einrichtung einer arbeitsmedizinischen Betreuung in Unternehmen fest und definiert mit den sogenannten Präventionszeiten dessen zeitlichen Mindestumfang. Seit dem Jahr 2000 besteht in Österreich die Pflicht für alle Unternehmen, unabhängig von der Beschäftigtenanzahl, eine arbeitsmedizinische Versorgung einzurichten.

Für die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung in Arbeitsstätten mit bis zu 50 Beschäftigten hat der zuständige Träger der Unfallversicherung (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt – AUVA) Präventionszentren eingerichtet. Die AUVA bedient sich dabei vorrangig externer Präventivfachkräfte, die die Betreuungsleistungen in ihrem Auftrag erbringen. Für diese Unternehmen ist die Betreuung kostenlos. Die Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner werden direkt von der AUVA honoriert.

Als Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner dürfen nur Personen bestellt werden, die zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind (Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt eines Sonderfachs) und eine spezifische Ausbildung an einer Akademie für Arbeitsmedizin absolviert haben.

Die Lehrgänge müssen eine theoretische und eine praktische Ausbildung umfassen. Es kann entweder die gesamte Ausbildung durch Vorträge an der Akade-

mie erfolgen oder es werden Teile auf Basis EDV-unterstützter Lerntechnologien angeboten.

Diese Lehrgänge dürfen eine Gesamtschulstundenanzahl von 390 Stunden nicht unterschreiten.

Nach Absolvierung des Ausbildungslehrgangs müssen die Lehrgangsteilnehmenden ein Abschlusskolloquium über die im Ausbildungslehrgang vermittelten Lehrinhalte ablegen, dem auch ein Multiple-choice-Test vorangehen kann.

Darüber hinaus existiert in Österreich auch eine Ausbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie. Diese dauert insgesamt sechs Jahre.

Vor dem Hintergrund des Arbeitsmedizinermangels gab es Bestrebungen, eine Berufsgruppe für Unterstützungsleistungen heranzuziehen, die die Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner unter Anleitung und Aufsicht entlasten und bestimmte Aufgaben auf dem Delegationsweg von Arbeitsmedizinern übernehmen kann. Die rechtliche Verantwortung bleibt bei der Ärztin/dem Arzt, daher muss diese/dieser vor der Delegation von entsprechenden Leistungen sicherstellen, dass die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten beim arbeitsmedizinischen Fachdienst vorliegen.

Seit Mitte 2022 gibt es dafür die entsprechende gesetzliche Grundlage. Diese ermöglicht die Anrechenbarkeit von Leistungen des Arbeitsmedizinischen Fachdienstes bis maximal 30 % der arbeitsmedizinischen Einsatzzeit.

Arbeitsmedizin in der Schweiz

Dr. Klaus Stadtmüller

Fabrikärztinnen und -ärzte gab es – wie in Deutschland – schon lange in der Schweiz, dies allerdings nur in sehr großen Firmen, z.B. in der Pharmaindustrie. Seit 1996 gibt es den Facharzttitel „Arbeitsmedizin“, nachdem sich in den 80er Jahren eine eidgenössische medizinische Fachgesellschaft für unser

Fach formieren konnte. Die Fachgesellschaft hat aktuell 235 Mitglieder. Wie andere medizinische Fachgesellschaften ist sie u.a. zuständig für das Erstellen und die Weiterentwicklung Weiterbildungsprogramms. Dieses ist abrufbar auf der Web-Site der SGARM (www.sgarm-ssmt.ch). Die Weiterbildung umfasst zweieinhalb Jahre fachfremde und zweieinhalb Jahre fachspezifische Weiterbildung an einer anerkannten Weiterbildungsstelle. Dabei ist die geringe Zahl der Weiterbildungsstellen der Flaschenhals beim Erwerb des Facharzttitels; aktuell haben wir zehn aktive Weiterbildungsstellen, deren Adressen unter <https://www.siwf.ch/weiterbildungsstaetten.cfm> einsehbar sind.

Anders als in Deutschland gibt es für Unternehmen in der Schweiz keine direkte Verpflichtung für eine arbeitsmedizinisch Betreuung. Die Geschäftsleitung ist verantwortlich für die Sicherstellung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (ASGS). Für die Ermittlung von Gefährdungen und das Bewerten von Risiken müssen sogenannte ASA-Spezialisten beigezogen werden, sobald „besondere Gefahren“ im Unternehmen auftreten. Zu den ASA-Spezialisten gehören Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner, Sicherheitsfachleute sowie Arbeitshygienikerinnen und -hygieniker. Fast alle Branchenverbände haben sogenannte „Branchenlösungen“ anerkennen lassen, die die Mitgliedsbetriebe in allen Fragen von ASGS unterstützen und somit quasi als Vermittler für Dienstleistungen in ASGS fungieren.

Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner sind in der Schweiz bei überbetrieblichen Dienstleistern, in großen Unternehmen oder auch selbstständig tätig. Auch die Unfallversicherung Suva beschäftigt mehr als 20 Kolleginnen und Kollegen in ihrer Abteilung Arbeitsmedizin. Die Suva, die per Gesetz alle industriellen und handwerklichen Betriebe und deren Beschäftigte für Unfälle (Arbeits- und Nichtberufsunfälle) und Berufskrankheiten versichert, ist zuständig für die zentrale Organisation und Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge.

In den letzten Jahren wurden vermehrt Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner gesucht und meist aus den die Schweiz umgebenden Ländern rekrutiert. Dennoch ist

der Aufbau einer selbständigen Tätigkeit als Arbeitsmedizinerin oder Arbeitsmediziner für Neulinge in der Schweiz schwierig.

Mittags-Symposium Novartis
„Migräne am Arbeitsplatz: Update 2024“
(Freitag, 18.10.2024)

Die Sicht des Experten

Dr. Peter Storch

Patientenperspektive

Frau Andre

Migräne am Arbeitsplatz – Wie können wir unterstützen?

Dr. Ina Rosnizeck

New Work und Digitalisierung

(Freitag, 18.10.2024)

Moderation: Stefan Linnig, MPH

Mobile Arbeit – gesunde Gestaltung

Dr. Vera Stich-Kreitner

Durch die Pandemie hat Büroarbeit außerhalb des Bürogebäudes, vor allem im häuslichen Umfeld als Homeoffice, einen starken Aufschwung erlebt. Zum Zeitpunkt der Pandemie der Kontaktreduzierung geschuldet, haben viele Beschäftigte und auch Betriebe die Arbeit im Homeoffice zu schätzen gelernt. Als Vorteile empfunden Beschäftigte die wegfallenden Arbeitswege und eine erhöhte Flexibilität bezüglich der Gestaltung des Arbeitstages oder auch bei Betreuungsleistungen. Betriebe planen neue Gebäude oft schon so, dass nicht mehr für alle immer ein Büroarbeitsplatz vorhanden ist und Beschäftigte sich in Form von Desk-Sharing Arbeitsplätze teilen (müssen). Arbeiten von zu Hause aus bedeutet aber auch, dass neue Formen der Zusammenarbeit im Team und des Informationsflusses geschaffen werden müssen. Führung auf Distanz fordert andere Tools und Zeitreserven als Führen in Prä-

senz. Nach einigen Jahren veränderter Bürowelt mit mehr Homeoffice zeigt sich inzwischen in Betrieben, die in diese Themen nicht ausreichend investieren, die Tendenz zur sozialen Erosion, zum Auseinanderfallen von Teams und zunehmender Vereinzelung. Auch aus diesem Grund hat sich Arbeiten ausschließlich von zu Hause aus nicht bewährt – gute Modelle wechseln zwischen Arbeit im Büro und Arbeiten von zu Hause aus ab. Und auch nicht alle Arbeitstätigkeiten sind gleich gut für Homeoffice geeignet – kreative Teamarbeit findet oft immer noch besser in Präsenz statt.

Gesetzliche Regelungen zur Gestaltung von mobiler Arbeit lassen auf sich warten. So gelten bei mobiler Arbeit, d.h. Arbeiten außerhalb der Bürostätte, zwar das Arbeitsschutz- und Arbeitszeitgesetz, aber nicht die Arbeitsstättenverordnung. Dies bedeutet, dass Unternehmen zwar für sicheres und gesundes Arbeiten sorgen, den Büroarbeitsplatz bei mobiler Arbeit aber zwar (teilweise) ausstatten können, jedoch nicht müssen. Hier ist bei den Beschäftigten erhöhte Flexibilität und auch Kreativität gefragt, sowohl was die Gestaltung des Arbeitsplatzes als auch was die Arbeitsorganisation bis hin zum Ausgleich der Bewegungsarmut im Homeoffice betrifft. Die Ergonomie bei mobiler Arbeit lässt insgesamt oft zu wünschen übrig – dies wird von den Beschäftigten auch so empfunden wird. Bei Telearbeit hingegen, die in der Arbeitsstättenverordnung verankert ist, sind eine Vereinbarung und eine Ausstattung des häuslichen Arbeitsplatzes durch das Unternehmen vorgesehen. Es zeigt sich jedoch, dass Telearbeitsplätze im Vergleich zu Homeoffice als mobile Arbeit inzwischen deutlich in der Minderheit sind.

Fazit: Mobile Arbeit ist aus der heutigen Büroarbeitswelt nicht mehr wegzudenken und wird in Zukunft noch weiter zunehmen, denn sie kommt dem Wunsch vieler nach mehr Flexibilität und auch den Arbeitsformen der modernen Bürowelt entgegen. Mobile Arbeit ist jedoch kein Selbstläufer – Betriebe sollten in die Ausgestaltung und auch in die Gesundheitskompetenz ihrer Beschäftigten investieren. Beratung von Beschäftigten im Homeoffice ist eine wichtige betriebsärztliche Aufgabe.

Hier sind moderne Zugangswege, z.B. im Rahmen von Telemedizin, gefragt.

■ Digitale Anwendungen in der Arbeitsmedizin/Telemedizin

Dr. Michael Drees

Ob Videosprechstunde, Telediagnostik, KI-gestützte Früherkennungs-Scores, etc.: digitale Anwendungen und Tools haben längst Einzug in die betriebsärztliche Tätigkeit gehalten. Nicht immer leisten sie das, was sie versprechen. Modern verstandene Arbeitsmedizin muss sich mit diesen aktuellen Entwicklungen beschäftigen und Schritt halten. Im Vortrag soll beleuchtet werden, ob und welche digitalen Anwendungen einen konkreten Mehrwert in der betriebsärztlichen Betreuung bieten und wo ihre Grenzen sind. Bei aller derzeitigen Euphorie gilt: Der Mensch und nicht die KI steht im Mittelpunkt!

■ Nutzen der Telematikinfrastruktur für Betriebsärztinnen und -ärzte

Jörg Rübensam

Mit der bundesweiten Einführung des E-Rezepts Anfang 2024 hat das Thema Telematikinfrastruktur eine neue Präsenz sowohl in der Öffentlichkeit als auch in den Versorgungseinrichtungen erhalten. Auch das Mailsystem KIM, das den datenschutzkonformen Austausch medizinischer Daten wie z.B. Arztdaten ermöglicht, ist in der Versorgung angekommen. In diesem Jahr wird zusätzlich der TI-Messenger und bereits Anfang 2025 die „elektronische Patientenakte für alle“ als Widerspruchslösung (Opt-out) für alle gesetzlich Versicherten in Deutschland eingeführt.

Damit stehen der Gesundheitsversorgung neue digitale Werkzeuge zur Verfügung, die auch die Abläufe in der Betriebsmedizin unterstützen werden. Im Vordergrund steht dabei die Erleichterung der einrichtungs- und sektorübergreifenden Zusammenarbeit und die Bereitstellung von Informationen zum Patienten, die bisher häufig nur über die Erinnerungen der Patienteninnen und Patienten selbst oder deren beigebrachten Unterlagen den Weg zur untersuchenden Ärztin oder zum untersuchenden Arzt gefunden haben.

Mit den Anwendungen der Telematikinfrastruktur erhält die Betriebsmedizin z.B. im Rahmen von Eignungsuntersuchungen und Wiedereingliederungsprogrammen – unter Beibehaltung der Zustimmungsnotwendigkeit der Patientinnen und Patienten – neue Möglichkeiten einer schnellen und vertraulichen digitalen Kommunikation mit den behandelnden Ärztinnen/Ärzten und Einrichtungen sowie die Möglichkeit der Einsichtnahme von in der Patientenakte abgelegten Befunden. Bereits die ab 2025 in der Patientenakte automatisch aus den E-Rezepten fortgeschriebene Liste aller Arzneimittelverordnungen und der tatsächlich in der Apotheke dispensierten Medikamente als sogenannte Medikationsliste wird den untersuchenden Ärztinnen und Ärzten wertvolle und verlässliche Hinweise für die Anamnese bereitstellen.

Auch die Refinanzierung der Ausgaben für die erforderliche technische Ausstattung zu den Anwendungen der Telematikinfrastruktur durch die gesetzlichen Krankenkassen ist mittlerweile ab 2025 gesetzlich vorgesehen. In Verbindung mit dem zu erwartenden Nutzen für betriebsmedizinische Dienststellen spricht damit einer Anbindung an die Telematikinfrastruktur ab 2025 nichts mehr entgegen.

Klimawandel

(Freitag, 18.10.2024)

Moderation: Dr. Melanie Weiss

■ Auswirkungen von Extremwetter auf die Gesundheit

Prof. Dr. Andreas Matzarakis

■ Pollenassoziierte allergische Erkrankungen

Dr. Wolfgang Straß

Das Auftreten neuer allergologisch relevanter Arten und Pollenbelastungen in der Arbeitswelt hängt von vielen Faktoren ab, wobei der Klimawandel einen wesentlichen Faktor darstellt, denn er verändert nicht nur die Lebensweise von Menschen, sondern auch von Pflanzen und Tieren. In den kom-

menden Jahren wird es darauf ankommen, angepasste Bewertungsmaßstäbe und auch Schutzmaßnahmen zu entwickeln. Damit kommt der Prävention allergischer Erkrankungen eine zentrale Rolle zu, die beinhaltet, eine möglichst frühzeitige Diagnostik zu entwickeln, die kontinuierlich an die sich verändernden Umweltbedingungen anpasst werden muss. In diesem Sinne stellen Inhalationsallergien in der Folge des Klimawandels die Gesellschaft und insbesondere auch die Arbeitswelt vor neue Herausforderungen.

■ Politikwerkstatt Klimawandel

Dr. Götz Richter

Arbeitsmedizinische Praxis I

(Freitag, 18.10.2024)

Moderation: Dr. Uwe Gerecke

■ Arbeitsmedizinische Betreuung in Betrieben in der SVLFG

Donald Strube

■ Arbeiten mit Druckluft

Dr. Karl Faesecke

1. Eine Initiative der DGUV.
2. Die Entstehung der gültigen DruckIV.
3. Adressat ist stets der Arbeitgeber, der „Arbeiten in Druckluft gewerbllich“ ausführt
4. Ansprechpartner ist immer „die zuständige Behörde“.
5. Die wichtigsten Inhalte und ihre aktuelle Relevanz.
 - Begriffsbestimmungen, Beschreibung und Anforderungen an die technischen Einrichtungen
 - Anforderungen an beauftragte Fachkräfte.
 - Aussagen und Bestimmungen zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten.
 - Beauftragung und Funktionen des „ermächtigten Arztes“.
 - Ausschleusungstabellen.
 - Anweisung für Schleusenwärter.
6. Ist die RAB 25 „Konkretisierungen zur Druckluftverordnung“ vom November



QDENGA® – DIE ERSTE REISEIMPFUNG ZUR PRÄVENTION VON DENGUE-FIEBER

- **80,2 % Gesamtwirksamkeit^{*1-3}**
und 90,4 % Reduktion der Hospitalisierung^{#,2-4}
- **Nachweislich bis zu 4,5 Jahre Wirksamkeit** nach der 2. Impfung^{2,3}
- **Allgemein gute Verträglichkeit^{§,2,3}**



Galenus-von-Pergamon-Preis 2023

Gewinner in der Kategorie Primary Care

© Springer Medizin Verlag GmbH



Weitere Informationen finden
Sie auf unserer Website.
Schauen Sie vorbei!
www.dengue.de



* 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. Lancet Glob Health. 2024;12(2):e257–e270. 3. Fachinformation Qdenga®, Stand Mai 2024.

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:** α,α -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 ist gemäß den offiziellen Empfehlungen anzuwenden. **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, Somnolenz, 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 / Fatigue, Verfärbung an der Injektionsstelle; **Sehr selten:** Angioödem. **Verkaufsabgrenzung:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Takeda GmbH, Deutschland. **Stand der Information:** Mai 2024

- 2003 noch hilfreich für die ärztliche Betreuung einer Druckluftbaustelle?
7. Ist die aktuelle DGUV-Information 201-061 „Handlungsanleitung für sicheres Arbeiten in Druckluft“ vom August 2022 hilfreich für die ärztliche Betreuung einer Druckluftbaustelle?
8. Welchen technischen und gesundheitlichen Herausforderungen müsste eine „neue DruckluftV“ gerecht werden?
9. Ist eine nationale Verordnung angesichts der lokalen und internationalen Aktivitäten weltweit agierender Konzerne überhaupt noch zeitgemäß?

Fazit: Brauchen wir eine neue DruckIV? Ja und nein!

■ Beurteilung des Biomonitoring nach ArbmedVV

Prof. Dr. Hans Drexler

In Deutschland ist das Biomonitoring ein arbeitsmedizinisches Instrument und unterliegt als Ausübung der Heilkunde den Bestimmungen des ärztlichen Berufsrechts. Das Biomonitoring dient somit dem individuellen Gesundheitsschutz und nicht der Feststellung der kollektiven Exposition wie in den angelsächsischen Ländern. Gleichwohl müssen auch nach deutschem Recht (Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG) die Ergebnisse des Biomonitoring ausgewertet werden und in die Gefährdungsanalyse einfließen. Primär verantwortlich bleibt aber stets die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt sowohl bei der Durchführung als auch bei der Bewertung der Ergebnisse.

■ Wechseljahre am Arbeitsplatz aus arbeitsmedizinischer Sicht

Dr. Claudia Barthelmes

Die Wechseljahre sind sowohl ökonomisch als auch gesellschaftlich ein Thema, das zunehmend Beachtung findet und eine hohe arbeitsmedizinische Relevanz hat. Insbesondere bei starken Wechseljahresbeschwerden können unpassende Arbeitsbedingungen zu Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit und dadurch zu Fehlzeiten,

Stundenreduzierungen oder im Extremfall einer Tätigkeitsaufgabe führen. Zusätzlich kann das fehlende Wissen über die Herausforderungen in den Wechseljahren bei Vorgesetzten oder im Kollegenkreis zu Unverständnis und damit inadäquaten Reaktionen führen, die ebenso die Arbeitsfähigkeit negativ beeinflussen. Um einen drohenden Teufelskreis zu vermeiden, ist ein ausreichendes Wissen über die Wechseljahre wichtig, sowohl für die betroffenen Frauen als auch für Führungskräfte, Betriebs-/Werksärztinnen und -ärzte, Beschäftigtenvertretungen sowie idealerweise für alle Kolleginnen und Kollegen. Die sinnvolle Informationstiefe ist unterschiedlich, weshalb verschiedene Informationsformate mit zielgruppenspezifischen Inhalten hilfreich sind.

Insbesondere Werks- oder Betriebsärztinnen und -ärzte können, neben der Informationsvermittlung und individuellen betriebsärztlichen Beratungen, hierbei auch Einfluss nehmen auf die Schaffung von bedarfsgerechten Voraussetzungen, z. B. im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen, durch die Gestaltung von Arbeitsbedingungen, personenbezogen bei BEM-Gesprächen etc.

Je nach Tätigkeit und Berufsgruppe stehen unterschiedliche Handlungsfelder und Optimierungsansätze im Fokus, wie beispielsweise die Auswahl der Arbeitskleidung, arbeitsplatznahe und geeignete Hygieneräume, Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, Pausenregelungen etc. So lassen sich oft Verbesserungen finden, die nicht nur eine Erleichterung für betroffene Frauen darstellen, sondern auch anderen Beschäftigten zugutekommen können. Erfahrungen zu verschiedenen Ansätzen werden im Vortrag dargestellt und erläutert.

■ Neues zur Schlafgesundheit

Lukas Hinken

Gesunder Schlaf ist eine Grundvoraussetzung für Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden. Obwohl dieser Zusammenhang ausreichend wissenschaftlich belegt ist, wird er doch von den meisten Menschen unterschätzt. Das Bild des nur kurz schlafenden Managers wird vielerorts noch

als Vorbild postuliert. Rund 80 Prozent aller deutschen Arbeitnehmenden leiden laut aktuellen Studien gelegentlich oder dauerhaft an Schlafstörungen. Der Einfluss von Schlafstörungen auf Arbeitskontext und Unfallgeschehen ist ebenfalls eindeutig. In unserer täglichen Praxis bei der Volkswagen AG werden wir häufig mit Klagen der Beschäftigten über Schlafstörungen konfrontiert. Um langfristig die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden zu erhalten oder zu verbessern, wurde bereits 2023 das Fokusprojekt „Gesunder Schlaf“ initiiert. Im Rahmen des Projekts wurde ein mehrstufiges Konzept erarbeitet und an den Standorten umgesetzt. Dieses besteht aus der intensiven Qualifizierung des ärztlichen und psychologischen Personals, der Information und Sensibilisierung von Belegschaft und Management für die Relevanz von gesundem Schlaf, der ganzheitlichen Integration des Themas Schlaf in alle Patientenkontakte sowie das bedarfsoorientierte Anbieten einer individuellen Schlafberatung.

Im Vortrag wird auf wichtige Hintergründe, die Zusammenhänge von Schlaf und Gesundheit sowie Auswirkungen auf Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit eingegangen. Es werden Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung vorgestellt und erste Erfahrungen aus der Umsetzung des mehrstufigen Gesundheitskonzept berichtet.

■ Nachweis von Drogenkonsum bei Cannabis: Möglichkeiten und Grenzen der Interpretation

Prof. Dr. Stefan Tönnes

Arbeitsmedizinische Praxis II

(Freitag, 18.10.2024)

Moderation: Dr. Timm Kappenberg

■ Zurück ins Leben – Teilhabewege in der beruflichen Rehabilitation

Dr. Stefanie Siebeneck-Seimetz,
Olaf Heckroth

Deutschlandweit stellen alle 28 Berufsförderungswerke an ihren etwa 100 Stand-

orten mit ca. 12.000 Plätzen eine sehr ausgereifte Infrastruktur zur Verfügung, um Menschen eine neue berufliche Perspektive bzw. Zukunft zu ermöglichen. Die Zusammenarbeit in einem breit zusammengesetzten Reha-Team mit Vertreterinnen und Vertretern unterschiedlicher Professionen ermöglicht einen 360-Grad-Blick auf Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, deren Bedürfnisse und Potenziale.

Bei beruflicher Rehabilitation und Wiedereingliederung im Rahmen der sog. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) erbringen die Berufsförderungswerke viele Bildungsleistungen für Erwachsene mit körperlichen oder psychischen Einschränkungen. Mit ihrer langjährigen Erfahrung sind sie im Zusammenwirken mit den zuständigen Reha-Trägern Orte gelebter Teilhabe. Zu uns kommen Menschen, die aufgrund der Art und Schwere ihrer Einschränkung besondere Hilfen benötigen.

Eine berufliche Reha kann bei positiver Erwerbsprognose bereits einsetzen, wenn die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben noch nicht gemindert, aber schon erheblich gefährdet ist. Damit kann ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verhindert und eine geeignete neue Tätigkeit erreicht werden. Dazu ist es notwendig, die Zugangswege in die berufliche Rehabilitation, gesetzliche Grundlagen, Verfahrenswege und Bildungsmöglichkeiten ebenso klar zu erläutern wie bewährte Testverfahren und Methoden der beruflichen Eignungsabklärung. Nur aufgrund umfassender und verständlicher Informationen können Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen eine Entscheidung treffen, die eine frühzeitige Verrentung verhindert oder zur nachhaltigen Wiederherstellung/Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit beiträgt.

Aufgrund des Prinzips der ganzheitlichen beruflichen Reha befinden sich

Berufsförderungswerke mit ihren begleitenden sozialen, psychologischen und medizinischen Fachdiensten in einer besonderen Situation: Im interdisziplinären Reha-Team können sie an der Schnittstelle zur medizinischen Reha Erkenntnisse in die Maßnahmeplanung integrieren, Präventionsaspekte berücksichtigen, wertvolle Impulse für die psychische Gesundheit geben und letztlich den individuellen Übergang in eine nachhaltige berufliche Rehabilitation steuern.

Der Vortrag bedient in einer 360-Grad-Perspektive auf die berufliche Rehabilitation und Wiedereingliederung alle gängigen Fragen, die sowohl von Betriebsärztinnen und -ärzten, Patientinnen und Patienten sowie auch von betroffenen Mitarbeitenden gestellt werden. Zusätzlich zeigt er ein kurzes Best-Practice-Video, in dem alle Prozessschritte einer beruflichen Rehabilitation praktisch greifbar und verständ-

Anzeige

Immer punktgenau versorgt.

BA.BergApotheke

Innovation | Service | Vertrauen

Eine Lieferkette,
auf die Sie
vertrauen können.



Bundesweite Impfstoff- und Arzneimittelversorgung mit eigenem Tourennetz

Modernes Kühl- und Logistikzentrum

B2B-Onlineshop/E-Procurement-Lösungen

Individuelle Konfektionierung
von Reiseapothen

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

Wissen, was wichtig ist. Ein Informationsdienst Ihrer GPK.



Gesellschaft für medizinische Prävention und Kommunikation mbH

**2003
2023**
20 Jahre GPK

www.gpk.de

lich werden. Weitere eindrückliche Filmbeispiele, Factsheets und Materialien werden ergänzend am Stand des Bundesverbands deutscher Berufsförderungswerke zu erleben und abzurufen sein.

■ Risiko Asbest beim Bauen im Bestand

Matthias Plog

Asbest – die Ewigkeitschemikalie, findet sich noch weiterhin in einer Vielzahl von Gebäuden vor Baujahr 1993. Insbesondere die Funde von Asbest in flächigen Anwendungen wie Putzen, Spachtelungen und Fliesenklebern führen dazu, dass in immer mehr Gebäuden und somit bei immer mehr Tätigkeiten in Gebäuden, auf Asbest getroffen wird. Im Vortrag werden kurz die durch Asbestfasern entstehenden Gesundheitsrisiken aufgeführt und dann die aktuelle Situation der Asbestfundstellen im Gebäudebestand dargestellt, wobei sich auf Wohngebäude konzentriert wird. Im nächsten Abschnitt geht es um die für die in Baubestand arbeitenden Handwerker wichtigen Vorsorgen. Hier wird aufgeführt, welche Vorsorgen nötig sein können und was die Aufnahme von betroffenen Handwerkern in die Vorsorge für die Arbeitsmedizin bedeutet. Im letzten Abschnitt werden Wege aufgezeigt, wie es möglich ist, möglichst sicher an asbesthaltigen Produkten zu arbeiten.

■ Osteoporose

Dr. Daniela Schweppenhäuser

Osteoporose ist die vergessene Volkserkrankung unserer Zeit. In Deutschland erleiden aktuell über 800000 Patientinnen und Patienten pro Jahr einen Knochenbruch, der auf eine verminderte Knochendichte zurückzuführen ist. Auch nach der ersten Fraktur erfolgt bis heute selten eine Diagnostik der Erkrankung, noch eine adäquate Therapieeinleitung. Eine Frakturkarriere mit fünf Frakturen nur eines Patienten über die Jahre ist keine Seltenheit. Deutschland ist in Europa immer noch Schlusslicht in der Therapie der Osteoporose, die Behandlungslücke ist hier am größten. Dabei ist die Osteoporose

bzw. sind die Folgen der Fragilitätsfraktur in Deutschland an Platz 3 der Todesursachen noch vor allen Krebserkrankungen. Neben den durch die Osteoporose verursachten Kosten für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft bedeutet es für die Betroffenen eine Einschränkung der Lebensqualität bis hin zum Verlust der Selbständigkeit. Die im Jahr 2023 erschienenen neuen Leitlinien zur Osteoporose bieten eine sehr gute Möglichkeit zur Risikoerfassung und Therapieschwellenbestimmung. Das Dreijahres-Frakturrisiko kann ermittelt und je nach Risiko können die entsprechende spezifische Therapie eingeleitet werden. Für die spezifischen Medikamente in der Osteoporosetherapie ist die Senkung der Frakturrate belegt. Die Einleitung einer Therapie erfolgt bisher in Deutschland auch nach dem ersten Knochenbruch nur unzureichend bis gar nicht. Die Etablierung von Fracture Liaison Services an Krankenhäusern zur Verbesserung der Sekundärprävention erfolgt noch nicht flächendeckend. Die sektorenübergreifende Patientenversorgung stationär/ambulant kann dadurch aber verbessert werden. FLS-Systeme zeigen eine Senkung der Rezidivrate. Die Primärprävention wird durch die Einführung des DMP Osteoporose auf Hausarztelebene gestärkt werden. Im Rahmen der betriebsärztlichen Versorgung kann die Primärprävention der Osteoporose einen weiteren großen Beitrag leisten. Nicht nur die Verhinderung von Frakturen und die damit verbundenen Krankheitsausfälle in den Betrieben könnte reduziert werden, auch die Wahrnehmung der Erkrankung in der Bevölkerung kann und sollte verbessert werden.

■ Ergebnisse aus Evaluationen 1:

Ganzheitliches Vorgehen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge – Untersuchung zur Umsetzung in der betrieblichen Praxis

Dr. Falk Liebers

■ Ergebnisse aus Evaluationen 2:

Befragung von VDBW-Mitgliedern zur Zusammenarbeit mit Hausärzten und Hausärztinnen

Prof. Anke Wagner, Prof. Dr. Monika Rieger

Portfolio der Betriebsmedizin bei der Bundeswehr
(Freitag, 18.10.2024)
Moderation: Dr. Rubina Roy

Betriebsmedizinerinnen und -mediziner in der Bundeswehr müssen kreativ, flexibel und empathisch für das eingesetzte Personal sein, der Auftrag lautet kurz gesagt: die Gesunderhaltung des Personals, denn nur gesundes Personal ist auch zukünftig einsatzbereit.

Das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) zählt mit über einer viertel Millionen 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/-ärzten und 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 Betriebsärztinnen und -ärzte sind Ansprechstelle zur menschengerechten Gestaltung der Arbeitsplätze, aber auch Beratende z.B. in Bezug auf den Strahlenschutz, Umweltmedizin oder -toxikologie. Die Bandbreite ist – wie die Arbeitsplätze – nahezu unbeschränkt.

Mit einem Ausschnitt aus der Betreuung der Teilstreitkräfte Heer, Luftwaffe, Marine und den spezifischen Fragestellungen im Einsatz wollen wir Ihnen Einblick in die tägliche betriebsärztliche Arbeit der Bundeswehr geben.

Dreht sich bei der Betreuung von Arbeitsplätzen beim Heer wirklich alles nur um den Panzer? Welche Arbeitsplätze hat so ein Luftwaffengeschwader eigentlich? Welche Herausforderung stellt die betriebsmedizinische Betreuung von Kriegsschiffen dar? Gefährdungsbeurteilung Einsatz – welche Besonderheiten erwartet hier die Betriebsärzte?

Die Themengebiete reichen von Gefahrstoffen, über physikalische Belastungen, biologische Gefährdungen, infektiologische Herausforderungen, sowie starke physische und psychische Beanspruchungen, die allesamt im Kontext einer militärischen Auftragslage verstanden werden müssen. Letzten Endes ist hier nicht nur im Grundbetrieb auf die Beschäftigten zu achten, sondern auch ganz besonders in Krisenfällen und weltweiten Kampfeinsätzen.

Die Mission „Leistungs- und Einsatzfähige Mitarbeiter sicherstellen“ ist unser Fokus.

■ Luftwaffe

Frau Oberfeldarzt Dr. Lisa Arndt

■ Heer

Frau Oberfeldarzt Stefanie Körtner

■ Im Einsatz

Herr Oberfeldarzt Dr. Fabian Bullinger

■ Marine

Herr Flottillenarzt Jeremias Kloesel

BGW forum kompakt

(Samstag, 19.10.2024)

Moderation: Anke Wolf

■ Mutterschutz in Gesundheitsberufen – Möglichkeiten und Grenzen

Dr. Uta Ochmann

■ Neurologisch-psychiatrische Begutachtung des Post-Covid-Syndroms

Prof. Dr. Martin Tegenthoff

■ Post-Covid-Syndrom – ein Standardfall der stufenweisen Wiedereingliederung

Susanne Mantesberg-Wieschmann

Anzeige

Sehtestung auf höchstem Niveau – mit dem OCULUS Binoptometer® 4P



PLUS

PRÜFUNG DER PERIPHEREN GESICHTSFELD-WAHRNEHMUNG

ZWEI IN EINEM

DÄMMERUNGS- UND KONTRASTSEHEN IN EINEM GERÄT

KOMFORTABEL

MOTORISCHE HÖHENVERSTELLUNG



Centerfield® 2 Perimeter



Binoptometer® 4P Sehtestgerät

Unsere Lösungen für Arbeitsmediziner

Zuverlässige Diagnostik in der Arbeitsmedizin, bewährte Technik, auf die Sie sich verlassen können. Entwicklungserfahrung, Beratung und Schulung – alles aus einer Hand. Sprechen Sie uns an!

www.oculus.de



Kultur, Demografie, gendersensible Arbeitsmedizin
(Samstag, 19.10.2024)
Moderation: Dr. Michael Drees

■ Kulturelle Herausforderungen in Internationalen Unternehmen
Dr. Bernd Trauth

Die BASF ist als größter globaler Chemiekonzern in 93 Ländern vertreten und betreibt weltweit ca. 240 Produktionsstandorte. Am Stammsitz in Ludwigshafen am Rhein sind viele Mitarbeitende mit internationalem Hintergrund tätig und zahlreiche Arbeitsgruppen stehen in regelmäßigem Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen ausländischen BASF-Gruppengesellschaften, Projekt-Teams sind oft auch primär als internationale Teams zusammengesetzt. Mitarbeitende reisen zu anderen BASF-Standorten oder werden auch für eine längere Zeit ins Ausland delegiert. Aus all diesen Situationen ergeben sich vielfältige kulturelle Herausforderungen. Diese zeigen sich in Kommunikation, Erwartungen, Werten, Vorurteilen, religiösen Aspekten, Erfahrungen und Verhaltensweisen. Um eine erfolgreiche gemeinsame Arbeit zu gestalten, bedarf es einer wertschätzenden und rücksichtnehmenden Grundhaltung und Aufgeschlossenheit für andere Kulturen. Kenntnisse über Unterschiede und spezifische Bedürfnisse verschiedener Kulturen sind besonders hilfreich zum gegenseitigen Verständnis. Es braucht aber im Unternehmen auch einen Wertekompass als gemeinsame Basis. Wie kulturelle Herausforderungen auch die betriebsärztliche Tätigkeit bei der BASF beeinflussen und welche Strategien sich dabei bewährt haben, wird in ausgewählten Beispielen geschildert.

■ Gendersensible Medizin – auch ein Thema für die Arbeitsmedizin?
Prof. Dr. Gertrud Stadler

■ Mental Health@Work – Chancen für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte
Prof. Dr. Jessica Lang

Die psychische Gesundheit der Beschäftigten in Betrieben ist seit Jahren ein immer wiederkehrendes Thema, das in Unternehmen auf verschiedensten Ebenen diskutiert wird. Für die einen wird sie als unantastbare Privatsache angesehen, die niemanden etwas angeht. Für die anderen stellt die mentale Gesundheit ein Garant dar, für die erfolgreiche Erbringung der Arbeitsleistung von Beschäftigten und besonders im Zeitalter des Fachkräftemangels für die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens im Ringen um qualifiziertes Personal.

Die Arbeitsmedizin ist als präventivmedizinisches Fach prädestiniert, „Wächterin“ der psychischen Gesundheit für die Beschäftigten in einem Betrieb zu sein. Im Rahmen der ganzheitlichen arbeitsmedizinischen Vorsorge, können zum einen wertvolle Hinweise für mögliche psychische Gefährdungen an Arbeitsplätzen gewonnen werden. Beispielsweise können Häufungen von bestimmten Beanspruchungsreaktionen in einem Team auf ungünstig gestaltete Arbeitsbedingungen hindeuten. So können für bestimmte Abteilungen, Maßnahmen des Arbeitsschutzes ergriffen werden. Zum anderen können im Einzelfall während der Vorsorge Beschäftigte bei psychischen Problemen beraten werden.

Es ist bei der Untersuchung wichtig, die verschiedenen Qualitäten psychischer Gesundheit zu differenzieren. Insbesondere gilt es zwischen langfristigen krankheitswerten Konsequenzen und kurzfristigen Befindensbeeinträchtigungen zu unterscheiden. Die Früherkennung psychischer Erkrankungen leitet eher tertär-präventive Maßnahmen ein. Die standardisierte Erfassung kurzfristiger negativer Beanspruchungsreaktionen stellt im Rahmen der Primärprävention den größten Nutzen für eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung dar.

Die Messung und Diagnostik der verschiedenen mentalen Beanspruchungsreaktionen in der arbeitsmedizinischen Vorsorge sollte über die ärztliche Anamnese hinaus mit standardisierten diagnostischen Verfahren und Screenings objektiviert werden. Dies unterstützt Be-

triebsärztinnen und Betriebsärzte vor allem in ihrer Verpflichtung nach ArbMedVV § 6, die Erkenntnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge systematisch auszuwerten, um daraus dem Arbeitgeber auf objektivierbaren Daten beruhende Vorschläge für Maßnahmen des Arbeitsschutzes vorzuschlagen.

Neben der reinen Betrachtung der unterschiedlichen Qualitäten psychischer Beanspruchungsreaktionen und der Wechselwirkung zu den Arbeitsbedingungen, wie sie in der Gefährdungsbeurteilung erfasst werden, gibt es auch, einen Trend betriebsübergreifende Maße für ungünstige psychische Gesundheit und Arbeitsgestaltung im Sinne eines Indikators für das Betriebsklima zu messen. Hierbei gilt es, Chancen und Risiken gegeneinander abzuwägen.

■ Wie ein längeres Erwerbsleben möglich werden kann
Dr. Götz Richter

Reisemedizinisches Symposium
(Samstag, 19.10.2024)
Moderation: Dr. Uwe Gerecke

Diese Veranstaltung wird gefördert durch BavarianNordic, GSK, Sanofi, Takeda Pharma Vertrieb GmbH

■ Arbeitsmedizinisch indizierte Impfungen oder Update STIKO-Empfehlungen
Dr. Michael Saeftel

■ Dengue – Vorbeugen ist besser als ausprobieren
Dr. Karl-Ernst Albrecht

Satelliten-Symposium 2024

VERERBT. ERWORBEN. VERDRÄNGT.

KREBSPRÄVENTION IN DER ARBEITSMEDIZIN

Das Krebsrisiko wird durch unterschiedlichste Faktoren beeinflusst. Verschiedene Präventionsansätze bieten heute erhebliche Potentiale, das individuelle Krebsrisiko zu senken. Im Jahr ihres 50-jährigen Bestehens veranstaltet die Deutsche Krebshilfe, im Rahmen des Betriebsärztekongresses, zu diesem Thema ein Satelliten-Symposium. Dieses vermittelt Antworten auf folgende Fragen: Wie gelingt der Umgang mit einer erblichen Krebsveranlagung? Welche Krebsrisikofaktoren sind vermeidbar und welches Potenzial bietet die Krebsfrüherkennung? Was motiviert Menschen im Arbeitsalltag zu einem gesundheitsbewussteren Verhalten?

18. Oktober
2024
13 bis 15 Uhr

Was macht gesundheitskompetentes Verhalten so schwierig?

Prof. Dr. Nicole Ernstmann, Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln

- **Vererbt!? Genetische Prädispositionen am Beispiel verschiedener Tumoren**

Darmkrebs. Dr. Robert Hüneburg, Oberarzt am Zentrum für erbliche Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Medizinische Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Bonn

Brustkrebs und weitere gynäkologische Tumoren. Prof. Dr. Kerstin Rhiem, Leitende Oberärztin, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Universitätsklinikum Köln

Lungenkrebs. Prof. Dr. Reinhard Büttner, Direktor des Instituts für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie, Universitätsklinikum Köln; Mitglied im Koordinationsteam Nationales Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) Lungenkrebs

- **Erworben!? Von zellulären Fehlfunktionen durch Lebensstil, Umweltfaktoren und Infektionen**

Schalterdysregulation und Triggerpunkte auf zellulärer Ebene. Prof. Dr. Mathias Heikenwälder, Leiter der Abteilung Chronische Entzündungen und Krebs, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg; Wissenschaftlicher Direktor am M3 Forschungszentrum für Malignom, Metabolismus und Mikrobiom, Universitätsklinikum Tübingen

- **Verdrängt!? Krebsfrüherkennung kann Leben retten**

Beitrag von Screening-Programmen – Status quo und Ausblick. Dr. Ulrike Helbig, Leiterin Berliner Büro der Deutschen Krebshilfe, Berlin

Vorsitz: Dr. Uwe Gerecke, VDBW; 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 vertrett die Interessen all dieser Kolleginnen und Kollegen aus den unterschiedlichsten Bereichen im Gesamtverband VDBW.

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

Arbeitsgruppe

Bühnen und Orchester

Beim diesjährigen Treffen der Arbeitsgruppe „Bühnen und Orchester“ begrüßen wir Prof. Dr. Peer Abilgaard mit einem Impuls vortrag zum Thema

„Die dunkle Seite des Mondes – Welche Auswirkungen interpersonelle Traumatisierungen auf die Lebenswege von BerufsmusikerInnen haben können.“

In seiner musikermedizinischen Praxis an der Kölner Hochschule sieht Prof. Dr. Peer Abilgaard bei den angehenden Berufsmusikerinnen und Berufsmusikern ein breites Spektrum an Beschwerdebildern. Ein nicht unerheblicher Teil berichtet auch über traumatischen Stress, zumeist seit frühester Kindheit. Auch ohne dass das Vollbild einer Traumafolgestörung erfüllt ist, hat diese biografische Belastung nicht selten Auswirkungen auf den privaten und beruflichen Lebensweg der Betroffenen. Welcher Art diese Auswirkungen konkret sind, wird anhand von Fallvignetten erläutert.

Bitte bringen Sie gerne auch Fallgeschichten aus Ihrer betriebsärztlichen Praxis mit.

Im Anschluss wollen wir uns zudem wieder den aktuellen Projekten der Arbeitsgruppe sowie dem allgemeinen Erfahrungsaustausch widmen.

Auch wenn sich die Arbeitsgruppe vorwiegend an Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner richtet, die Bühnen und Orchester betreuen, laden wir alle Interessierten herzlich ein, zuzuhören und mitzudiskutieren.

Leitung

Stefan Linnig, MPH

Leitung

Antonia Richter

Arbeitsgruppe

Geschichte

Hier treffen sich Kolleginnen und Kollegen,

- die die Geschichte der Arbeitsmedizin als roten Faden im VDBW am Laufen halten wollen,
- die sich für die Hintergründe des spürbaren Wandels von der industriellen zur postindustriellen Gesellschaft und unsere Rolle darin interessieren,
- die ihr historisches Wissen erweitern wollen,

um nur wenige Aspekte zu nennen.

In diesem Jahr konnten wir Herrn Dr. Pierre Pfützsch vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung Stuttgart als Referenten gewinnen. Der Titel seines Referats heißt

„Betriebsärztliches Handeln in nationalsozialistischen Großbetrieben – Das Beispiel I.G. Farben.“

Wir freuen uns über Ihr Interesse und erwarten eine spannende Diskussion.

Termin

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

Termin

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

Leitung

Dr. Christine Kallenberg

Christoph Höwner

Termin

Donnerstag, 17. 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 z.T. erheblicher betrieblicher organisatorisch und struktureller Unterschiede Best-Practice Handlungs- und Argumentationsempfehlungen bereitzustellen. In diesem Arbeitsgruppentreffen stellen wir Ihnen alle bis dahin durch die AG und ihre Kooperationspartner entwickelten Handlungshilfen und Informationen vor, beantworten Ihre Fragen, nehmen Ihre Impulse auf und freuen uns, wenn wir Sie für eine Mitarbeit in der AG gewinnen können und freuen uns, wenn wir Sie für eine Mitarbeit in der AG gewinnen werden.

Arbeitsgruppe

Klimawandel

Der Klimawandel hat Auswirkungen auf unsere Lebensumwelt und somit direkten Einfluss auf unsere Gesundheit. Die AG Klimawandel, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit am VDBW e.V. fokussiert die Gesundheit der Beschäftigten und deren Beschäftigungsfähigkeit unter veränderten klimatischen Bedingungen.

In diesem Arbeitsgruppentreffen stellen wir Ihnen die bis dahin durch die AG und ihre Kooperationspartner entwickelten Handlungshilfen und Informationen vor, beantworten Ihre Fragen, nehmen Ihre Impulse auf und freuen uns, wenn wir Sie für eine Mitarbeit in der AG gewinnen können.

Arbeitsgruppe

Ärzte in Energieversorgungsunternehmen

Mehr als 2000 Betriebe mit mehr als 20 Beschäftigten sind in der Energie- und Wasserversorgung tätig. Das Spektrum reicht von den global tätigen großen Energieversorgern bis zu kommunalen Stadtwerken. Die Themenfelder Transformation, Energiewende, Minderung der Treibhausgase, erneuerbare Energie und Trinkwasserversorgung beschäftigen Politik und Öffentlichkeit. Viele Betriebsärztinnen und Betriebsärzte betreuen Beschäftigte in diesem Sektor – ob angestellt, freiberuflich oder aus einem überbetrieblichen Dienst. Arbeitsmedizinische Fragestellungen reichen dabei von der Asbestnachsorge über den Strahlenschutz bis zur Offshore-Medizin. 2015 wurde die Arbeitsgruppe „Ärzte in Energieversorgungsunternehmen“ im Rahmen des Deutschen Betriebsärztekongresses in Aachen gegründet. Neben dem Treffen auf den Herbstkongressen trafen sich die Mitglieder bis zum Beginn der Pandemie zum kollegialen Austausch zu eigenen Jahrestagungen. Zum Oktober 2024 wird Herr Dr. Uwe Gerecke die Tätigkeit des Sprechers der AG abgeben. Wenn sich im Rahmen der Veranstaltung keine Nachfolge findet, wird die AG aufgelöst.

Thema

- „Warum bevoратet Deutschland noch Jodtabletten – Risiken durch ionisierende Strahlung“ (Referent: Dr. Ulrich Meldau)

Leitung

Susanne Liebe
Dr. Tanja Menting

Leitung

Dr. Melanie Weiss

Leitung

Dr. Uwe Gerecke

Termin

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

Termin

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

Termin

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

Arbeitsgruppe

Junge Arbeitsmediziner und -medizinerinnen

Wichtige Mitteilung für Sie!

Der aktuelle Newsletter ist da!

Testen Sie ihn jetzt unter
[www.asu-arbeitsmedizin.com/
newsletter-anmeldung](http://www.asu-arbeitsmedizin.com/newsletter-anmeldung)

Einfach.
 Aktuell.
 Informieren.

KOSTENLOSER NEWSLETTER

für alle Akteure in
 der medizinischen
 Prävention

Branchennews direkt auf
 Ihr Smartphone – mit
 dem ASU-Newsletter sind
 Sie immer up-to-date.

Hier geht's zur Anmeldung:
[www.asu-arbeitsmedizin.com/
newsletter-anmeldung](http://www.asu-arbeitsmedizin.com/
newsletter-anmeldung)

Gentner

Arbeitsmedizin | Sozialmedizin | Umweltmedizin

ASU
 Zeitschrift für medizinische Prävention

Anzeige

Arbeitsgruppe

Arbeitsmedizin International

Die AG lädt dieses Jahr ein, um den Nachwuchs der Arbeitsmedizin zusammenzubringen, sich zu vernetzen und auszutauschen. Maßgeschneidert für diejenigen, die in den ersten Jahren in der Arbeitsmedizin unterwegs sind, rücken die vorrangigen Themen der frühen Berufsjahre in den Fokus: z. B. Weiterbildung, Facharztprüfung oder berufliche Wege nach dem Facharzt. Austausch und Netzwerk helfen bei der Orientierung und tragen dazu bei, kollektives Wissen zu sammeln und gemeinsam zu sichern. Daneben sollen Zukunftsvisionen der Arbeitsmedizin aus der frischen Perspektive heranwachsender Arbeitsmedizinerinnen/mediziner Raum finden und gemeinschaftlich zu tragfähigen Konzepten entwickelt werden. Jede und jeder ist willkommen, sich zum Benefit einer zukunftsorientierten und nachhaltigen Arbeitsmedizin einzubringen. Der junge VDBW möchte die einzigartige Möglichkeit schaffen, fachlichen Input gemeinschaftlich zu bündeln und thematisch zu positionieren. Wir halten ein solches Forum, das unsere praktizierte Arbeitsmedizin agil mit den rapiden Veränderungen der Arbeitswelt und den zahlreichen Regelwerken harmonisiert, gerade für den Nachwuchs in der Arbeitsmedizin für unverzichtbar.

Wir freuen uns auf zahlreiche aktive Teilnahme und jeden Beitrag, um diese AG-Zeit zu einem bereichernden Erlebnis für alle Beteiligten zu machen. Lasst uns die Zukunft der Arbeitsmedizin gemeinsam gestalten.

Thema

- Weiterbildung & Zukunft der Arbeitsmedizin: die Vision des jungen VDBW

Leitung

Dr. Lea Scheidt

Termin

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

Die neue Arbeitsgruppe richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die sich für eine „grenzenlose Arbeitsmedizin“: Betriebs- und Werksärztinnen/-ärzte international tätiger Unternehmen und Institutionen, Kolleginnen und Kollegen mit Interesse an globalen Fragen oder einer Auslandstätigkeit, an der Betreuung interkultureller Teams und mit eigener Migrationserfahrung. Ziele der Arbeitsgruppe sind der Erfahrungs- und Informationsaustausch bei der Betreuung international tätiger Unternehmen, die Netzwerkbildung zwischen „doctors in occupational medicine“ auf institutioneller und persönlicher Ebene, Verbesserung der Kenntnis der Arbeitsschutzorganisation europäischer Nachbarländer, Förderung einer „Arbeitsmedizin ohne Grenzen“ durch Mitwirkung an Partnerschaftsprogrammen und technischen Kooperationen, Stärkung der arbeitsmedizinischen Kompetenzen bei der Beratung zum Arbeitsschutz entlang der internationalen Lieferketten, betriebsärztliche Betreuung interkultureller Teams, Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz für Mitarbeitende mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrungen.

In unserer konstituierenden Sitzung während des DBK werden wir die Ziele der Arbeitsgruppe erläutern und mit Ihnen gemeinsame Perspektiven entwickeln.

Themen

- Europäischer Facharzt (EUMS-European Assessment)
- Gefährdungsbeurteilung am internationalen Einsatzort
- Interkulturelle Teams

Leitung

Dr. Clara Schlaich, Dr. Britta Reichardt

Termin

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



Zielgruppe

Wir freuen uns, Sie zu unserem ersten Frühjahrskongress „Health in Care Professions“ einzuladen! Diskutieren Sie mit uns über aktuelle Herausforderungen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse. Treffen Sie sich vom 7. bis 9. Mai 2025 in der Messe Erfurt. Weitere Informationen folgen bald.

Worum geht es?

Der VDBW-Frühjahrskongress richtet sich an Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Interessierte aus dem Gesundheitswesen. Schwerpunkt ist die Gesundheit von Beschäftigten in der Patientenversorgung, Altenpflege und Betreuung von Kindern und Jugendlichen. Neben arbeitsschutzrechtlichen Themen werden auch Schnittstellen zum Infektionsschutzgesetz behandelt.

Themenschwerpunkte:

- Politische Einordnung der Herausforderungen
- Neue wissenschaftliche Erkenntnisse
- Umsetzung des Mutterschutzgesetzes
- Infektionsgefährdungen einschließlich Tuberkulose
- Impfschutz
- Hautschutz einschließlich UV-bedingte Hauterkrankungen

Besonderheiten:

- Satellitenprogramm für arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal
- Auch für Ärztinnen und Ärzte anderer Fachrichtungen und Interessierte an der Betriebsmedizin

Markieren Sie den Termin schon jetzt in Ihrem Kalender!

Seminare

Seminar S1

(Donnerstag, 17.10.2024)

■ Update Arbeitsmedizin

Leitung: Dr. Gerd Enderle

Im Seminar „Update Arbeitsmedizin“ wird eine Fülle fachlicher Neuerungen und Aktualitäten in komprimierter Form vermittelt, beispielsweise folgende Themen: Definition der Feuchtarbeit, AMR 3.3 (Ganzheitliche Vorsorge), AMR 13.4 (Tätigkeiten an Bildschirmgeräten), DGUV Empfehlungen zu Vorsorge/Eignungsuntersuchung, Quasi-Berufskrankheiten, aktuelle Impfempfehlungen, veränderte FeV-Bescheinigung, Post-COVID, Reisemedizin, Cannabiss.

Diese und andere Themenbereiche werden mit ihren aktuellen Aspekten behandelt, um Ihr Wissen auf den neuesten Stand zu bringen. Es besteht Gelegenheit zur Diskussion. Ein aussagekräftiges Skriptum wird den Teilnehmenden zur Verfügung gestellt.

Seminar S2

(Donnerstag, 17.10.2024)

■ Update Verkehrsmedizin

Leitung: Dr. Christine Gartner-Werner

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.

Im Seminar werden die rechtlichen Grundlagen und Zusammenhänge zur Be-

urteilung von gesundheitlichen Einschränkungen der Fahreignung vermittelt. Erfahrungen mit der letzten Änderung der Fahrerlaubnisverordnung zu den Bescheinigungen der ärztlichen Screeninguntersuchung werden diskutiert und zu verkehrsmedizinischen Begutachtungen abgegrenzt.

An Fallbeispielen wird die verkehrsmedizinische Beurteilung bei in der Praxis häufig vorkommenden Erkrankungen dargestellt.

Seminar S3

(Donnerstag, 17.10.2024)

■ Arbeitsmedizin für Bühnen und Orchester –

Von Luft, Lärm und Leiden

Leitung: Antonia Richter

Referenten: Dr. med. Carl Firle,
Antonia Richter

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat die Relevanz von luftübertragenen Infektionen beim Musizieren deutlich gemacht. Dr. Carl Firle forscht zur menschlichen Aerosolausscheidung beim Blasinstrumentalspiel. Die Ergebnisse der Studien und ihre praktische Bedeutung für den Infektionsschutz beim Musizieren werden im Rahmen des ersten Vortrags vorgestellt.

Ein ständiges Thema für Musikerinnen und Musiker – und damit auch für die sie betreuenden Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner – ist und bleibt die Lärm- und Schwerhörigkeit. Die beiden Referenten führen dazu eine systematische Literaturrecherche im Peer-Review-Verfahren gemäß PRISMA-Statement durch. Es konnten 78 Studien aus verschiedenen Genres wie Klassik, Rock, Pop, traditionelle Musik sowie Militärmusik/Marschmusik in die Analyse eingeschlossen werden.

Im dritten Teil wird sich Antonia Richter auf physischen und psychischen Beschwerden von Sängerinnen und Sängern im beruflichen Kontext widmen.

Seminar S4

(Donnerstag, 17.10.2024)

■ Strategien für niedergelassene bzw.

niederlassungswillige Arbeitsmediziner

Leitung: Stefan Linnig, MPH, Dr. Anna Böss,
Dr. Jan-Hendrik Berner

Die Niederlassung als Betriebsärztin oder Betriebsarzt bietet die Möglichkeit, in einer urärztlichen Art und Weise, arbeitsmedizinisch tätig zu werden. Das Seminar soll einen Einblick geben, welche Faktoren bei dem Weg in die Selbstständigkeit beachtet werden sollten. 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 selbstständiger Arbeitsmediziner werden dargelegt und diskutiert.

Seminar S5

(Donnerstag, 17.10.2024)

■ Ganzheitliche arbeitsmedizinische Vorsorge

mit Fokus auf Haut- und Muskel-Skelett-Erkrankungen im Gesundheitswesen

Leitung: Susanne Liebe, Dr. Tanja
Menting, Dr. Melanie Weiss

Hauterkrankungen gehören zu den am häufigsten angezeigten Berufskrankheiten. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes und verursachen hohe Ausfallzeiten wegen Arbeitsunfähigkeiten.

higkeit. Neben den erheblichen betriebswirtschaftlichen Kosten, die diese Krankheitskomplexe verursachen, sind es das individuelle Leid und privatwirtschaftliche Folgen, unter denen Betroffene leiden, nicht selten, weil sich zusätzlich zu den klinischen und funktionalen Beschwerden psychische Begleiterkrankungen entwickeln.

Unter Berücksichtigung unseres Konzepts einer ganzheitlichen arbeitsmedizinischen Vorsorge bieten wir mit diesem Seminar eine vertiefende Auseinandersetzung mit Hauterkrankungen sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen an.

Wir gehen u. a. der Frage nach, welche Bedeutung Exoskelette jetzt und in Zukunft haben, zeigen an Fallbeispielen Krankheitsbilder der Haut und stellen diagnostische Möglichkeiten, Checklisten, Formulare und Informationen für Ihre Untersuchungspraxis vor.

Das Seminar der AG Arbeitsmedizin im Gesundheitswesen richtet sich grundsätzlich an Betriebsärztinnen und Betriebsärzte aller Branchen.

Seminar S6

(Samstag, 19.10.2024)

■ Update Arbeitsmedizin

Leitung: Dr. Gerd Enderle

Im Seminar „Update Arbeitsmedizin“ wird eine Fülle fachlicher Neuerungen und Aktualitäten in komprimierter Form vermittelt, beispielsweise folgende Themen: Definition der Feuchtarbeit, AMR 3.3 (Ganzheitliche Vorsorge), AMR 13.4 (Tätigkeiten an Bildschirmgeräten), DGUV Empfehlungen zu Vorsorge/Eignungsuntersuchung, Quasi-Berufskrankheiten, aktuelle Impfempfehlungen, veränderte FeV-Bescheinigung, Post-COVID, Reisemedizin, Cannabis.

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 Teilnehmern zur Verfügung gestellt.

Jetzt neu!
Die digitale Sehtest-Assistentin SOPHIA in 23 Sprachen.

Kopfhörer

- Instruktionen werden über Kopfhörer vermittelt.
- geringe Fehlerquote durch besseres Verständnis.

Drehknopf

- der Drehknopf dient für die Eingabe der Probandenantworten.



SOPHIA 

Ihre Unterstützung im Berufsalltag.
Sie leitet Ihre Probanden selbstständig in den gewünschten Untersuchungen an – ohne Ihre Anwesenheit.

Einfach noch besser testen.



OPTOVIST^{II}

optional mit dem Add-on SOPHIA: inkl. Kontrast- und Dämmerungssehtest, orientierende Gesichtsfeldprüfung mit 40 Leuchtdioden, Höhenverstellung bis 62 cm, WLAN, Bluetooth u.v.a.m.



PERIVIST[®] COMPACT II

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



CORPORAL^{PLUS®}

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

Kompetenz für die Arbeits- und Verkehrsmedizin.

Haben Sie Fragen oder benötigen ein Angebot?

Wir stehen Ihnen jederzeit telefonisch oder per Mail zur Verfügung.

Telefon +49 81 42/4 48 57-60

E-Mail: sales@vistec-ag.de

www.vistec-ag.de

VISTEC
Vision Technologies

Seminar S7

(Samstag, 19.10.2024)

■ Balintarbeit – Praktische Übung einer beziehungsorientierten Fallbesprechung: „Die Führungskräfte-Werkstatt“**Leitung:** Priv.-Doz. Dr. Michael Hölzer,
Dr. Stephan Schlosser

Führungskräfte erledigen ihre Aufgaben in historisch gewachsenen und etablierten Formaten. Hierzu gehören Verwaltungs- und Organisationsaufgaben, Teambesprechungen, Einzelgespräche, mündlich und schriftlich kommunizierte Qualitätsstandards, Mitwirkung in Gremien usw. Wir erleben häufig, dass diese klassischen Formate an Grenzen stoßen, insbesondere, wenn sie vorwiegend vordergründig mit ihren Problemstellungen umgehen. Zum „Hintergrund“ gehören allfällige Störungen, ausgesprochene und unausgesprochene Konflikte, eingespielte Routinen von Kommunikation und Interaktion, aber auch Einstellungen und Haltungen zum Arbeitsstil und Führungsverständnis auf den verschiedenen Ebenen. Dieser „Hintergrund“ hat einen bedeutsamen Beitrag bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Gesundheit bzw. Verhinderung von Symptomentwicklungen im betrieblichen Kontext.

Im Rahmen unserer Live-Demonstration möchten wir vorstellen, wie spezifisch qualifizierte Betriebsärzte mit der „Führungskräftewerkstatt“ dazu beitragen können, den unreflektiert wirksamen „Hintergrund“ in den besser beleuchteten betrieblichen Handlungsräum zu integrieren. Eine solche von Betriebsärztinnen und -ärzten geleitete Zusammenkunft ist angelehnt an die Balint-Gruppenarbeit. Dabei soll die emotionale Dimension des Alltags erfahrbar und durch eigenes Erleben spürbar werden, dass zwischenmenschliche Alltagssituationen nicht entlang objektiver Gesetzmäßigkeiten verlaufen, sondern durch subjektiv-gefühlsmäßige Faktoren geprägt sind. Das Vorgehen stimuliert die Teilnehmenden entlang der praxisnahen und konkreten Fälle zur Einübung von „Mentalisieren“ und „Containen“.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind eingeladen, einen eigenen Fall - beispielsweise eine häufig wiederkehrende schwierige Situation im Betrieb - mitzubringen. Ziel wird sein, diese schwierige Situation - möglichst offen - in erweiterter und ggf. neuartiger Weise zu erkennen, zu verstehen und als Gruppe zu bewältigen.

Bei Interesse der Gruppe werden wir auch kurz auf die Voraussetzungen und Qualifizierungswege eingehen, die Betriebsärztinnen und -ärzte zur Leitung einer „Führungskräftewerkstatt“ befähigen.

näkologe – Schwangere – Aufsichtsbehörde)? Wie können die Abläufe beim Mutterschutz im Betrieb verbessert werden? Beschäftigungsverbote: wann und durch wen?

- Präventiver Mutterschutz: Möglichkeiten und Grenzen
- Stillen: Die vernachlässigte Seite des Mutterschutzes
- Ziele: Informationen zu den Grundlagen des Mutterschutzes Konstruktive Diskussion der Fragestellungen und Probleme.
- Zusammentragen und Weiterentwicklung von Ideen für einen praktikablen Mutterschutz .

Seminar S8

(Samstag, 19.10.2024)

Höhenmedizin**Leitung:** Prof. Dr. Thomas Küpper

Extreme Klimazonen stellen eine besondere Herausforderung an Beschäftigte und auch an die betreuenden Betriebsärztinnen und -ärzte dar. Insbesondere beim Thema Hypoxie/Höhe herrscht oft große Unsicherheit, was durch manche unsinnige Regelung noch verstärkt wird. Es werden die grundlegenden Voraussetzungen geschaffen zum Umgang mit Hypoxie und anhand praktischer Beispiele verschiedene Lösungsansätze dargestellt, um den sehr unterschiedlichen Anforderungen der verschiedenen Arbeitsplätze und -aufgaben gerecht zu werden.

Seminar S 10

(Samstag, 19.10.2024)

■ Künstliche Intelligenz in und für die Arbeitsmedizin**Leitung:** Christoph Höwner,
Dr. Martin Grosshans,
Dr. Jan Grenzebach

Künstliche Intelligenz wird die von uns betreuten Unternehmen verändern. Um die fortschreitende Integration von KI-Technologien in Unternehmen begleiten zu können, benötigen wir daher grundlegende Kenntnisse über die Prinzipien logischer und sublogischer KI-Systeme.

Die Teilnehmer sollen einen Einblick in die Grundlagen, Entwicklungen und Anwendungen von KI in Diagnostik, Therapie und Forschung erhalten. Anhand aktueller wissenschaftlicher Projekte der BAuA wird ein Ausblick auf die Möglichkeiten im Arbeits- und Gesundheitsschutz gegeben und diskutiert. Außerdem werden wir uns mit der konkreten Unterstützung eines psychisch erkrankten Mitarbeiters durch ChatGPT beschäftigen.

Seminar S 9

(Samstag, 19.10.2024)

■ Mutterschutz**Leitung:** Dr. Uta Ochmann

- Was ändert sich eigentlich aufgrund des neuen Mutterschutzgesetzes?
- Ein paar Informationen zum Ausschuss Mutterschutz: Wer hat welche Aufgaben (Arbeitgeber – Betriebsarzt – Gy-

Es gibt sowohl Chancen als auch Risiken, die mit dem Einsatz von KI verbunden sind und möglicherweise werden KI-Tools in der eigenen arbeitsmedizinischen Betreuung nützlich sein.

Fachausstellung

Teilnehmende Aussteller

- » Alfons W. Gentner Verlag
GmbH & Co. KG, Stuttgart
www.gentner.de
- » Bauerfeind AG,
Zeulenroda-Triebes
www.bauerfeind.de
- » Bavarian Nordic GmbH,
Martinsried
www.bavarian-nordic.com
- » BBSK Hautschutz, Krefeld
www.dercusan.de
- » Best Silver GmbH & Co. KG,
Buxtehude
www.bestsilver.de
- » BGW Berufsgenossenschaft für
Gesundheitsdienst und Wohlfahrts-
pflege, Dresden
www.bgw-online.de
- » BioNTech SE, Mainz
www.biontech.de
- » Bundesverband Asbestose
Selbsthilfegruppe e.V.,
Borken (Hessen)
www.asbesterkrankungen.de
- » Bundesverband Deutscher
Berufsförderungswerke e.V.,
Berlin
www.bv-bfw.de
- » Compugroup Medical Deutschland
AG, Holzwickede
www.cgm.com
- » Condair Systems GmbH,
Nordstedt
www.condair.com
- » CRM Centrum für Reisemedizin
GmbH, Düsseldorf
www.crm.de
- » DEKRA Automobil GmbH,
Stuttgart
www.dekra.com
- » Dermanostic GmbH, Düsseldorf
www.dermanostik.com
- » Deutsche Herzstiftung,
Frankfurt/Main
www.herzstiftung.de
- » Deutsche Krebshilfe Stiftung,
Bonn
www.krebshilfe.de
- » Deutsche Post, Bonn
www.dhl.com
- » Diatec Diagnostics GmbH,
Dresden
www.diatec-diagnostics.de
- » EnVita.one GmbH,
Paderborn
www.envita.one
- » Ergodat GmbH, Hannover
www.ergodat.de
- » Exploris Health AG, Wallisellen
(Schweiz)
www.explorishealth.com
- » GPK Gesellschaft für medizinische
Prävention und Kommunikation mbH,
Karlsruhe
www.gpk.de
- » Heigel GmbH, Hanstedt
www.heigel.com
- » HERWE GmbH,
Sinsheim-Düren
www.herwe.de
- » IAS Gruppe, Berlin
www.ias-gruppe.de
- » Medisoft GmbH, Hamburg
www.medisoft.de
- » MVZ Medizinisches Labor Bremen
GmbH, Bremen
www.mlhb.de
- » Mylan Germany GmbH
(a Viatris Company)
www.viatris.de
- » Nobite GmbH, Wien (Österreich)
www.nobite.com
- » Novartis Pharma GmbH,
Nürnberg
www.novartis.com
- » Orkla Wound Care AB, Solna,
Schweden
www.orklahealth.com
- » Paul Voormann, Velbert
www.paul-voormann.de
- » Peter Greven Physioderm GmbH,
Euskirchen
www.pgp-hautschutz.de
- » PIMA Health Group GmbH,
Wiesbaden
www.pima.de
- » Prevor GmbH, Köln
www.prevor.de

- » SC Johnson Professional GmbH, Krefeld
www.scjp.com
- » ScheBo Biotech AG, Gießen
www.schebo.com
- » scs shoe commerce GmbH, Solingen
www.shoe-commerce.de
- » seca GmbH & Co KG
www.seca.com
- » Seqirus GmbH, München
www.seqirus.com
- » Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), Kassel
www.svlfg.de
- » Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG, Berlin
www.dengue.de
- » VERTINEX GmbH, Liederbach am Taunus
www.vertinex.de
- » Vistec AG, Olching
www.vistec-ag.de
- » Vitalograph GmbH, Hamburg
www.vitalograph.de
- » VOSS Medizintechnik GmbH Schenefeld (mit Oculus Optikgeräte GmbH, Wetzlar)
www.vossmed.de
www.oculus.de

Ausstellungsdauer

Donnerstag, 17. Oktober bis
Freitag, 18. Oktober 2024,
9:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Deutscher Betriebsärzte-Kongress vom 22. bis 25.10.2025 in Rostock

41. Arbeitsmedizinische Jahrestagung 2025

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



© Sean FavonePhoto - stock.adobe.com



© Steffen Spitzner

Der Deutsche Betriebsärzte-Kongress 2025 findet vom 22. bis 25. Oktober 2025 in der Stadthalle Rostock statt.

Nähere Informationen zu unserem nächsten Veranstaltungsort finden Sie unter
www.rostock.de

Übersicht der Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. Peer Abilgaard

Professor für Musikermedizin an der Hochschule für Musik und Tanz in Köln, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Diplom-Gesangspädagoge und Diplom-Instrumentalpädagoge

peerabilgaard@yahoo.de

Dr. Karl-Ernst Albrecht

Facharzt für Allgemein- u. Arbeitsmedizin, Gelbfieberimpfstelle, Hygienebeauftragter (Gesundheitsamt Mannheim)

karlernst_albrecht@yahoo.de

Dr. Lisa Arndt

Oberfeldarzt

Dr. Claudia Barthelmes

Betriebsärztin, Landeshauptstadt München,
Betriebsärztlicher Dienst

claudia.barthelmes@muenchen.de

Dr. Jan-Henrik Berner

Selbstständiger Arbeitsmediziner, stellv. Sprecher
Forum Selbstständige

jan.berner@vdbw.de

Andrea Bonner

BG BAU, Biologische Gefährdungen, Referat
kontaminierte Bereiche

andrea.bonner@bgbau.de

Dr. Anna Böss

Selbstständige Arbeitmedizinerin, stellv. Sprecherin
Forum Selbstständige, VDBW-Präsidentenmitglied

anna.boess@vdbw.de

Dr. Fabian Bullinger

Oberfeldarzt

Prof. Dr. Reinhard Büttner

Direktor des Instituts für Allgemeine Pathologie und
Pathologische Anatomie, Universitätsklinikum Köln;
Mitglied im Koordinationsteam Nationales Netzwerk
Genomische Medizin

reinhard.buettner@uk-koeln.de

Dr. Michael Drees

Facharzt für Arbeitsmedizin, ias AG, Vizepräsident VDBW

michael.drees@vdbw.de

Prof. Dr. Hans Drexler

Seniorprofessor, Institut und Poliklinik für Arbeits-,
Sozial- und Umweltmedizin der Friedrich-Alexander-
Universität Erlangen-Nürnberg

hans.drexler@fau.de

Dr. Gerd Enderle

Sozial und Arbeitsmedizinische Akademie
Baden-Württemberg (SAMA)

gerd.enderle@sama.de

Prof. Dr. Nicole Ernstmann

Professorin für Versorgungsforschung,
Uniklinik Köln

nicole.ernstmann1@uk-koeln.de

Dr. Karl Faesecke

Arbeitsmediziner, freiberuflicher Druckluftarzt

mail@faesecke.com

Dr. Carl Firle

Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie
und Musikermedizin e. V.

firle@dgfmm.org

Dr. Christine Gartner-Werner

Fachärztin für Arbeitsmedizin
Stellv. Vorsitzende des VDBW-Landesverbands
Württemberg

christine.gartner-werner@vdbw.de

Dr. med. Uwe Gerecke

Wissenschaftlicher Leiter, Vorsitzender VDBW-
Landesverband Niedersachsen, Sprecher AG Ärzte
in Energieversorgungsunternehmen

uwe.gerecke@vdbw.de

Dr. Jan Grenzebach

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
Gruppe 2.4 Künstliche Intelligenz in der Arbeitswelt

grenzebach.jan@baua.bund.de

Dr. Martin Großhans

Prof. Dr. Volker Harth

Universitätsprofessor für Arbeitsmedizin
und Maritime Medizin, Universitätsklinikum Hamburg

harth@uke.de

Olaf Heckroth

Leiter Unternehmenskommunikation,
Berufsförderungswerk Dortmund

foh@bfw-dortmund.de

Dr. Magnus Heier

Niedergelassener Neurologe, Journalist, Filmemacher

magnus.heier@t-online.de

Prof. Dr. Mathias Heikenwälder

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

m.heikenwaelder@dkfz.de

Dr. Ulrike Helbig

Stiftung Deutsche Krebshilfe

helbig@krebs hilfe.de

Dr. Lukas Hinken

Werkarzt Volkswagen AG

lukas.hinken@volkswagen.de

Dr. Karl Hochgatterer

Facharzt für Arbeitsmedizin, Präsident Österreichische
Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention (AAMP)

office@aamp.at

Dr. med. Brigitte Hoffmann

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS),
Referat IIIb1

brigitte.hoffmann@bmas.bund.de

Dr. Michael Hölzer

Sonnenberg Klinik gGmbH, Stuttgart

michael.hoelzer@sonnenbergklinik.de

Christoph Höwner

Facharzt für Arbeitsmedizin, Innere Medizin Medizinische
Informatik, Selbstständiger Arbeitsmediziner, stv. Landes-
vorsitzender VDBW-Landesverband Nordrhein-Süd

christoph.hoewner@vdbw.de

Dr. Robert Hüneburg

Universitätsklinikum Bonn

robert.hueneburg@ukbonn.de

Dr. Christine Kallenberg

Sprecherin AG Geschichte der Arbeitsmedizin

christine.kallenberg@vdbw.de

Jeremias Kloesel

Flottillenarzt

Karin Klopsch

Deutsche Rentenversicherung (DRV)

klopsch@drv-bund.de

Dr. Holger Koch

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV),

Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA)

holger.koch@dguv.de

Stefanie Körtner

Oberfeldarzt

Prof. Dr. Thomas Kraus

Präsident DGAUM, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, RWTH Aachen

tkraus@ukaachen.de

Prof. Dr. Thomas Küpper

Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Uniklinik der RWTH Aachen

tkuepper@ukaachen.de

Prof. Dr. Jessica Lang

Leitung Lehr- und Forschungsgebiet Betriebliche Gesundheitspsychologie, RWTH Aachen

jlang@ukaachen.de

Susanne Liebe

Präsidentin des Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Vorsitzende des Landesverbands Sachsen, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Leiterin des Betriebsärztlichen Dienstes Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

susanne.liebe@vdbw.de

Dr. Falk Liebers

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Berlin

liebers.falk@baua.bund.de

Stefan Linnig, MPH

Vorsitzender des VDBW-Landesverbands Berlin, Sprecher Forum Selbstständige des VDBW

stefan.linnig@vdbw.de

Susanne Mantesberg-Wieschemann

BGW Bezirksverwaltung Bochum

Dr. Eike Maximilian Marek

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV,

Institut der Ruhr-Universität Bochum

eike.marek@dguv.de

Prof. Dr. Andreas Matzarakis

Professur für Umweltmeterologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

andreas.matzarakis@meteo.uni-freiburg.de

Ulrich Meldau

Internist und Arbeitsmediziner, AG Ärzte in Energieversorgungsunternehmen

ulrichmeldau@alice-dsl.de

Dr. Tanja Menting

Leitende Betriebsärztin Universitätsklinikum Bonn, Vorsitzende VDBW-Landesverband Nordrhein-Süd, stellv. Sprecherin AG Gesundheitswesen

tanja.menting@vdbw.de

Dr. Uta Ochmann

Fachärztin für Arbeitsmedizin, Ltd. Oberärztin LMU Klinikum München

uta.ochmann@med.uni-muenchen.de

Dr. Pierre Pfützsch

Bosch Health Campus, Stuttgart

pierre.pfuetzsch@igm-bosch.de

Matthias Plog

BG ETEM, Abteilung Fachkompetenzzentrum Gefahrstoffe

plog.matthias@bgetem.de

Dr. Britta Reichardt

Vorsitzende VDBW-Landesverband Bayern-Süd, stellv. Sprecherin AG International

britta.reichardt@vdbw.de

Prof. Dr. Kerstin Rhiem

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Uniklinik Köln

kerstin.rhiem@uk-koeln.de

Antonia Richter

Sprecherin AG Bühne und Orchester

antonia.richter@vdbw.de

Dr. Götz Richter

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Referat IIIb4

goetz.richter@bmas.bund.de

Dr. Rubina Roy

Leitung Betriebsärztlicher Dienst der Bundeswehr, stv. Landesvorsitzende VDBW-Landesverband Rheinland-Pfalz

rubina.roy@vdbw.de

Jörg Rübensam

gematik GmbH, Berlin

joerg.ruebensam@gematik.de

Dr. Michael Saeftel

Senior Medical Education Manager, GSK Glaxo Smithkline GmbH & Co. KG

michael.m.saeftel@gsk.com

Dr. Lea Scheidt

Betriebsärztin, SAP, Walldorf, Sprecherin AG Junge Arbeitsmediziner/innen

lea.scheidt@sap.com

Dr. Clara Schlaich

Selbstständige Arbeitsmedizinerin, Vorsitzende VDBW-Landesverband Hamburg, Sprecherin der AG International

clara.schlaich@vdbw.de

Dr. Stephan Schlosser

Vorsitzender VDBW-Landesverband Württemberg

stephan.schlosser@vdbw.de

Dr. Sophie Schneitler

Universitätsklinik des Saarlandes, Institut für med. Mikrobiologie und Hygiene, Ambulanz für Reise- und Tropenmedizin

sophie.schneitler@uks.eu

Dr. Annegret Schoeller

Bereichsleiterin, Dezernat 1, Bundesärztekammer, Berlin

annegret.schoeller@baek.de

Dr. Daniela Schweppenhäuser

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, Evangelisches Krankenhaus Bad Dürkheim

Daniela.Schweppenhaeuser@diakonissen.de

Dr. Stefanie Siebeneick-Seimetz

Fachgebetsleitung Koordination Reha-Assessment-Leistungen, Berufsförderungswerk

Dortmund

ssi@bfw-dortmund.de

Prof. Dr. Gertraud Stadler

Professorin für geschlechtersensible Präventionsforschung, Charité Universitätsmedizin, Berlin
gertraud.stadler@charite.de

Donald Strube

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

Dr. Michael Vollmer

Facharzt für Arbeitsmedizin
michael.vollmer@arbeitsmedizin-suedhessen.de

Dr. Klaus Stadtmüller

Co-Präsident der Schweizer Gesellschaft für Arbeitsmedizin
info@sgarm-ssmt.ch

Dr. Florian Struwe

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

Dr. Anke Wagner

Akademische Mitarbeiterin Forschungsschwerpunkt Gesundheitsversorgung für Menschen im Erwerbsalter, Universitätsklinikum Tübingen
anke.wagner@med.uni-tuebingen.de

Dr. Vera Stich-Kreitner

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

Prof. Dr. Martin Tegenthoff

Neurologische Universitätsklinik und Poliklinik, BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum

Dr. Melanie Weiss

Sprecherin AG Klimawandel
melanie.weiss@vdbw.de

Michael Stock

Landesdirektor des Landesverbands West der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

Prof. Dr. Stefan Töennes

Leiter der Abteilung Forensische Toxikologie, Universitätsklinikum Frankfurt
toennes@em.uni-frankfurt.de

Dr. Bernd Trauth

Corporate Health Management, BASF SE, Ludwigshafen
bernd.trauth@bASF.com

Anzeige

HEPLISAV B: DER ERSTE HEPATITIS-B-IMPFSTOFF MIT 2 DOSEN, VERABREICHT IM ABSTAND VON 1 MONAT.

EINMAL. ZWEIMAL. IDEAL.*

**PACKUNGSGRÖSSE:**

1 Fertigspritze ohne Nadel (PZN 18849836)
5 Fertigspritzen ohne Nadel (PZN 17502651)



DE-HEP-2400032

* Ideal, weil für die Grundimmunisierung nur 2 Dosen im Abstand von einem Monat zu verabreichen sind. Erwachsene mit schwerer Niereninsuffizienz (eGFR < 30 ml/min) einschließlich Patienten, die sich einer Hämodialyse unterziehen: Vier Dosen zu je 0,5 ml (Monat 0, 1, 2, 4).

HEPLISAV B 20 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze, Hepatitis-B-Impfstoff (rekombinante DNA, adjuvantiert)

Zusammensetzung: Eine Dosis (0,5 ml) enthält 20 Mikrogramm Hepatitis-B-Oberflächenantigen (HBsAg), hergestellt in Hefezellen (*Hansenula polymorpha*) durch rekombinante DNA-Technologie, adjuvantiert mit 3 000 Mikrogramm des Adjuvans Cytidin-Phospho-Guanosin (CpG) 1018, eines 22-meren Phosphorothioat-Oligonukleotids (PS-ODN), welches, ähnlich wie in mikrobieller DNA-vorkommende, nicht-methylierte CpG-Sequenzmotive enthält. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Di-Natriumphosphat-Dodecahydrat, Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Polysorbit 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **Indikation:** Für Erwachsene ab einem Alter von 18 Jahren zur aktiven Immunisierung gegen eine Hepatitis-B-Virusinfektion (HBV), die durch alle bekannten Subtypen des Hepatitis-B-Virus verursacht wird. **Dosierung und Art der Anwendung:** Der Impfstoff wird i.m. verabreicht. Grundimmunisierung: Zwei Dosen zu jeweils 0,5 ml, eine Anfangsdosis gefolgt von einer zweiten Dosis 1 Monat später. Erwachsene mit schwerer Niereninsuffizienz (eGFR < 30 ml/min) einschließlich Patienten, die sich einer Hämodialyse unterziehen: Vier Dosen zu je 0,5 ml: Monat 0, 1, 2, 4. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, einen sonstigen Bestandteil oder gegen Hefe. Schwere allergische Reaktion, wie z. B. Anaphylaxie, nach einer vorherigen Dosis eines beliebigen Hepatitis-B-Impfstoffs. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Unwohlsein, Ermüdung, Schmerzen an den Injektionsstellen. Häufig: Schwellung an der Injektionsstelle, Erythema an der Injektionsstelle, Fieber. Gelegentlich: Jucken an der Injektionsstelle, Gastrointestinale Symptome, Überempfindlichkeit. **Setzen:** Schwindgefühl, Parästhesie. **Sehr selten:** Anaphylaxie. **Verschreibungspflichtig:** Stand: März 2024, Inhaber der Zulassung: Dynavax GmbH, Eichsfelder Strasse 11, D-40595 Düsseldorf, Deutschland.

▼ 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 dem Paul-Ehrlich-Institut, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel.

Tel: +49 6103 77 0; Fax: +49 6103 77 1234; online: <https://www.pei.de>, zu melden. Verdachtsfälle von Nebenwirkungen können auch an Bavarian Nordic gemeldet werden: E-Mail: drug.safety@bavarian-nordic.com.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation von HEPLISAV B 20 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze.

Erfahren Sie mehr über Bavarian Nordic!
bn-impfstoffe.de



Zellkulturbasiert Flucelvax® Tetra

FLUCELVAX® TETRA entwickelt für hohe Impfeffektivität

- **Zellkulturbasierte** Technologie zur Vermeidung einer Ei-Adaptation
- Für eine **breite Patientengruppe**: alle Erwachsenen und Kinder ab 2 Jahren
- **Erstattungsfähig** – wie standard Ei-basierte Grippeimpfstoffe *



Jetzt scannen! Für aktuelle Informationen zu FLUCELVAX® TETRA und zum **Bestellformular Saison 24/25.**

* Einzelheiten können der Schutzimpfungs-Richtlinie entnommen werden.

Flucelvax Tetra - Injektionsuspension in einer Fertigspritze.

Wirkstoff: Influenza-Impfstoff (Oberflächenantigen, inaktiviert, in Zellkultur hergestellt).

Zusammensetzung Arzneil. wirks. Bestandt.: je 15 µg Hämagglyutinin von verschiedenen Influenza-Virus-Stämmen (Oberflächenantigen (Hämagglyutinin und Neurominidase), inaktiviert, in Zellkultur hergestellt), entsprechend den jeweils aktuellen Empfehlungen der WHO (nördliche Hemisphäre) und der EU. **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Magnesiumchlorid Hexahydrat, Dinatriumphosphat Dihydrat, Kaliumdihydrogenphosphat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Influenzazprophylaxe für Erwachsene und Kinder ab 2 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder mögliche Rückstandsspuren wie z.B. von Beta-Propiolacton, Cetyltrimethylammoniumbromid und Polysorbat 80. **Warnhinweise:** Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. Fertigspritze im Umkarton aufbewahren, um Inhalt vor Licht zu schützen. **Nebenwirkungen:** Bei Erwachsenen ab 18 J.: Sehr häufig: Kopfschmerzen (≥65 Jahre: Häufig); Myalgie (≥65 Jahre: Häufig); Schmerzen an der Injektionsstelle, Ermüdung (≥65 Jahre: Häufig), Erythem, Induration (≥65 Jahre: Häufig). Häufig: Appetitverlust; Übelkeit, Diarrhöe, Erbrechen (≥65 Jahre: Gelegentlich); Arthralgie; Ekchymose, Schüttelfrost. Gelegentlich: Fieber (≤38 °C). Nicht bekannt: Allergische oder unmittelbare Überempfindlichkeitsreaktionen, einschließlich anaphylaktischer Schock; Parästhesie, Guillain-Barré-Syndrom; generalisierte Hautreaktionen, einschließlich Pruritus, Urtikaria oder unspezifisches Exanthem; ausgeprägte Schwelungen an der geimpften Extremität. Bei Kindern von 2 bis unter 18 J.: Appetitverlust (für 2 bis <6 Jahre: n.z.; für 9 bis <18 Jahre: häufig), Kopfschmerzen (für 2 <6 Jahre: n.z.), Myalgie (für 2 <6 Jahre: n.z.), Druckschmerz an der Injektionsstelle (für 6 bis <18 Jahre: n.z.), Schmerzen an der Injektionsstelle (für 2 <6 Jahre: n.z.), Erythema an der Injektionsstelle, Induration an der Injektionsstelle, Ekchymose an der Injektionsstelle (für 9 bis <18 Jahre: häufig), Schläfrigkeit (für 6 bis <18 Jahre: n.z.), Reizbarkeit (für 6 bis <18 Jahre: n.z.), Ermüdung (für 2 <6 Jahre: n.z.) und Änderung der Essgewohnheit (für 6 bis <18 Jahre: n.z.). Häufig: Diarrhöe, Übelkeit (für 2 <6 Jahre: n.z.), Erbrechen, Arthralgie (für 2 <6 Jahre: n.z.), Schüttelfrost/Schütteln, Fieber (≤38 °C). Im Vergleich zu Erwachsenen ab 18 Jahren wurden für pädiatrische Probanden allgemein höhere Raten für lokale und systemische Nebenwirkungen berichtet. Bei Kindern, die eine zweite Dosis erhielten, war die Häufigkeit der Nebenwirkungen nach der zweiten Dosis vergleichbar oder etwas niedriger als nach der ersten Dosis. **Verschreibungspflichtig.** **Pharmazeutischer Unternehmer:** Seqirus Netherlands B.V., Paasheuvelweg 28, 1105BJ Amsterdam, Niederlande. **Lokaler Ansprechpartner:** Seqirus GmbH, Stefan-George-Ring 23, 81929 München, Deutschland, Telefon: 0800 3601010 **Stand:** Juli 2024.