

Die Arbeitsmedizin im Jahre 2009

Gute Aussichten und Stolpersteine

Für die Arbeitsmedizin und für die Betriebsärzte geht es in eine interessante und anspruchsvolle Zukunft.

Die sozialpolitischen Entwicklungen und die ständigen Veränderungen am Arbeitsmarkt werden die Position des Betriebsarztes verändern, neue Anforderungen stehen an. Wir fragten Dr. med. Annegret Schoeller von der Bundesärztekammer, den Präsidenten des VDBW, Dr. med. Wolfgang Panter und den Präsidenten der DGAUM, Prof. Dr. med. Stephan Letzel, wie sie die Arbeitsmedizin im Jahre 2009 sehen.

Die Sicht der Bundesärztekammer



*Dr. med. Annegret Schoeller
FÄ Arbeitsmedizin / Umweltmedizin
Bereichsleiterin im Dezernat Arbeitsmedizin,
Rehabilitation, Influenzapandemieplanung,
ÖGD der Bundesärztekammer, Berlin*

Derzeit sind in Deutschland mehr als 30 Millionen Vollbeschäftigte in mehr als drei Millionen Betrieben gesetzlich unfallversichert. Die Gesundheit zu erhalten und zu fördern, aus dem Arbeitsleben resultierende schädliche Einflüsse zu verhindern, Krankheiten und Gesundheitsschäden früh zu erkennen sowie eine berufliche Wiedereingliederung nach länger dauerndem krankheitsbedingtem Ausfall zu begleiten, ist Ziel einer wirksamen Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz durch den Arbeitsmediziner bzw. durch den Betriebsarzt. Einen sehr guten Zugang zur Bevölkerungsgruppe der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer stellt der Betrieb dar. Hier erreicht man auch diejenigen, die den Gang zum Hausarzt – aus welchen Gründen auch immer – scheuen. Dies ist der ideale Ansatzpunkt für eine umfassende Prävention und betriebliche Gesundheitsförderung.

Die Prävention im Arbeitsschutz ist heute nicht mehr allein auf die Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten beschränkt. Sie hat auch das Ziel, alle berufsbezogenen Risiken für die Gesundheit und das Leben der Beschäftigten zu vermeiden. Rechtlich umgesetzt wurde dieser Ansatz eines erweiterten Präventionsauftrags hauptsächlich durch die Übertragung der EU-Richtlinie 89/391/EWG in das nationale Arbeitsschutzrecht. Dies erfordert von den Betrieben eine möglichst frühzeitige Erfassung aller potentiellen arbeitsbezogenen Gefährdungen und im Bedarfsfall ein angemessenes Gegensteuern.

Neue Erwartungen

Die Arbeitsmedizin in Deutschland entwickelt sich einhergehend mit dem Wandel von einer Industrie- in eine Dienstleistungsgesellschaft weiter, da

neue Aufgaben und Erwartungen an die betriebsärztliche Tätigkeit gestellt werden. Gerade in den letzten Jahren haben sich die Schwerpunkte der Aufgaben der Betriebsärzte verlagert. Aufgaben, wie psychische Belastungen, muskuloskeletale Erkrankungen, älter werdende Belegschaften und zunehmende Arbeitsverdichtung, müssen bewältigt werden. Insbesondere steht derzeit als Handlungsoption die Primär-Sekundär- und Terziärprävention zur Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit und damit verbunden die Sicherung der Beschäftigung im Vordergrund. Der Arbeitsmediziner in seiner modernen Prägung versteht seine Tätigkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht passiv reagierend, sondern aktiv gestaltend. Der Betriebsarzt versteht sich als Diagnostiker, Therapeut und Berater. Er berät bei der strategischen Planung der Verhaltens- und Verhältnisprävention; er ist Manager mit Stabs- und

Linienfunktionen im Unternehmen in der operativen Planung und in der Durchführung arbeitsmedizinischer Untersuchungen; er ist Partner im Arzt-Patienten-Verhältnis; er ist Experte in der Medizin und Prävention; er ist Verwaltungsfachmann in der Bearbeitung der Auslegung von Gesetzen, Vorschriften und Richtlinien; er ist Partner der Wissenschaft bei der Analyse arbeitsmedizinischer Untersuchungsergebnisse, ferner ist er auch eine verantwortungsvolle und loyale „Führungskraft“ innerhalb des Unternehmens, indem er Kosten- und Erlösverantwortung in der Organisation und Führung seiner Dienststelle unter Beweis stellt. In diesem Sinne wird der Betriebsarzt zunehmend mehr ein verantwortlicher Projektmanager für die Gesundheit im Unternehmen. Zentral bedeutsam ist die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages in der Beratungs- und Untersuchungsmedizin sowie in der Gesundheitsvorsorge, die Verbesserung der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements auch durch eine arbeitsmedizinisch relevante informationstechnische Unterstützung des Arztes. Der Betriebsarzt muss sich als Gesundheitsmanager den neuen Rollenanforderungen stellen, vor allem muss er den Wandel zum sogenannten Gesundheitsmanager mit seinem ärztlichen Selbstverständnis prägen. Die ärztliche Kompetenz muss immer Mittelpunkt seines Handelns sein.

Neuer Stellenwert

Die frühere Fixierung auf arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen hat im Sinne einer ganzheitlichen Sichtweise auf den Betrieb und den Beschäftigten einen neuen Stellenwert bekommen. Der Umbruch von der Industrie- zur Informationsgesellschaft wird von der Arbeitsmedizin als Chance begriffen. Der Betriebsarzt kooperiert mit Vertretern anderer Professionen wie Soziologen, Psychologen etc., keinesfalls sollen jedoch sie das Feld der Arbeitsmedizin besetzen. Die Förderung des arbeitsmedizinischen Nachwuchses wird eine

vorrangige Aufgabe sein müssen. Bereits jetzt ist deutlich erkennbar, dass nicht genügend Weiterbildungsstellen vorhanden sind, dass viele Betriebsärzte demnächst aus Altersgründen aus dem Arbeitsprozess ausscheiden werden und dass insgesamt weniger junge Ärztinnen und Ärzte dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Es muss beim ärztlichen Nachwuchs geworben und herausgestellt werden, dass die Arbeitsmedizin ein wichtiges Aufgabenfeld mit attraktiven Bedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten ist. An die Arbeitgeber muss appelliert werden, vermehrt betriebsärztliche Sachkompetenz einzusetzen, damit mehr Weiterbildungsstellen eingerichtet und finanziert werden können. Denn nach wie vor findet keine flächendeckende arbeitsmedizinische Versorgung in den Betrieben statt. Davon sind insbesondere kleine und mittlere Betriebe betroffen. Die dringend notwendige Stärkung der Prävention im Betrieb wird zwar von der Politik gefordert, aber gleichzeitig wird die ärztliche Beteiligung im Rahmen von alternativen Betreuungsmodellen erheblich eingeschränkt. Es muss eine flächendeckende qualitativ hochwertige Arbeitsmedizin durchgesetzt und gelebt werden. Dazu bedarf es aber einer gut aufgestellten Forschung und Lehre, um dem Fach die Weiterentwicklung und Erkenntnisgewinnung weiterhin zu ermöglichen.

Primäre Prävention

Der Präventionsgedanke wurde auch nachhaltig im Sozialgesetzbuch V (SGB V) gestärkt. Seit einigen Jahren hat die Gesetzliche Krankenversicherung die Möglichkeit, im Betrieb primäre Prävention einschließlich Impfungen und betriebliche Gesundheitsförderung durchzuführen. Im Jahr 2006 hat die Gesetzliche Krankenversicherung über gesundheitsfördernde und präventive Intervention in Lebenswelten – z. B. Schulen, Betrieb etc. – 4,3 Millionen Menschen in über 26.000 Einrichtungen und Betrieben erreicht. Dadurch wurde ein wichtiger Beitrag zur

Verminderung sozial ungleich verteilter Gesundheitschancen geleistet. Das finanzielle Engagement für die Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung übertraf mit Ausgaben von 232 Millionen Euro das gesetzlich vorgesehene Ausgaben-Soll deutlich. Dies unterstreicht, dass die Krankenkassen in der Primärprävention und in der betrieblichen Gesundheitsförderung weiterhin ein wichtiges und zukunftssträchtiges Handlungsfeld sehen.

Auch im Rahmen der integrierten Versorgung bedarf es der fachübergreifenden Zusammenarbeit mit den überwiegend präventiv ausgerichteten Betriebsärzten, die das Wissen um die Wechselbeziehung zwischen Gesundheit und Arbeit zur Patientenbehandlung beisteuern können. Die Arbeitsmedizin ist heute auch die integrierende Schnittstelle zwischen primärpräventiver Gesundheitsförderung und ambulanter Primärversorgung.

Die vierte Säule

Angesichts des ganzheitlichen Präventionsgedankens und zunehmender Erkenntnisse über arbeitsbedingte Erkrankungen hat sich in den letzten Jahrzehnten die Arbeitsmedizin zu einer weiteren vierten, vorrangig präventiv ausgerichteten Säule im Gesundheitswesen neben der ambulanten und stationären Versorgung sowie dem öffentlichen Gesundheitsdienst entwickelt. Aus diesem Grund erfährt die Arbeitsmedizin eine besondere Unterstützung in der ärztlichen Selbstverwaltung, indem die Besonderheiten der Arbeitsmedizin in den eigens dafür eingerichteten Arbeitsmedizin-Gremien unter dem Vorsitz von Dr. Udo Wolter, Präsident der Landesärztekammer Brandenburg und Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer, ihre Berücksichtigung in der gesundheits- und berufspolitischen Ausrichtung der Bundesärztekammer finden. □