

Rätsel um das Grüne Haus



Nichts ist bekanntlich so langlebig wie ein Provisorium.

Dr. med.
Brita Ambrosi,
Arbeitsmedizinischer Dienst
der Freien und Hansestadt Hamburg

So ist es zu erklären, dass ein hölzerner Pavillon, genannt „die grüne Baracke“, obwohl die Ursprungsfarbe längst kaum noch zu erahnen war, seit 20 Jahren im Hof des Institutes stand, obwohl er eigentlich nur „kurzfristig“ während Umbauarbeiten im Hauptgebäude als Ausweichquartier genutzt werden sollte. Aber junge Wissenschaftler sind immer dankbar, wenn sie irgendwo ein Plätzchen für ihre Forschungen finden, sei es noch so alt und schäbig.

Die Baracke bot immerhin Platz für 25 Beschäftigte, davon waren 10 in einem Laborbereich tätig, 15 erledigten Verwaltungsaufgaben.

In 20 Jahren hatte es Niemanden gestört, dass aus dem Laborbereich bisweilen Gerüche oder Pflanzenstaub in den Verwaltungstrakt hinüber waberten.

Nun jedoch, eines trüben Tages im November, wurde eiligst ein Begehungstermin anberaumt, weil nach und nach immer mehr Beschäftigte aus der Baracke über störende Gerüche klagten, die ihre Gesundheit angreifen würden. Über Kratzen im Hals wurden da berichtet, tränende Augen, Magenschmerzen und Übelkeit, Hautausschlag, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen und Schwindel, brennende Mundschleimhäute.

So drückte sich denn an besagtem Novembertag ein langer Zug von Personen durch die engen Flure und Zimmer der Baracke, misstrauisch beobachtet von den anwesenden Beschäftigten. Alles war da, was im Arbeitsschutz Rang und Namen hatte, diverse Sicherheitsfachkräfte mit ihrem energischen Leiter, die Betriebsärzte, Sicherheitsbeauftragte, und natürlich der Personalrat und sogar der Institutsleiter persönlich waren gekommen, reckten die Nase in die Luft

und waren sich einig, einen irgendwie stechenden, gefährlichen und übel stinkenden Geruch wahrzunehmen. Genau dort ließ sich der Gestank allerdings nicht, die Einen meinten, ihn mehr im Verwaltungstrakt, die Anderen mehr im Laborbereich zu riechen. Ratlos trennte man sich, versprach weitere Untersuchungen.

Derartige Untersuchungen müssen schließlich gründlich vorbereitet werden, und so geschah erst einmal, was in einer Behörde häufiger mal geschieht, nämlich – nichts.

Nachdem sich bis kurz vor Weihnachten aber von den 25 Beschäftigten 21 mit stärksten Beschwerden in ärztliche Behandlung begeben hatten und krankgeschrieben wurden, entwickelte sich hektische Betriebsamkeit:

- Die Baracke wurde geschlossen, die Arbeitsplätze wurden in Notquartiere umgelagert.
- Ein professionelles Messinstitut prüfte Luftproben aus den Barackenbereichen auf Schadstoffe
- Die betriebseigenen Bodenkundler öffneten den Barackenboden an mehreren Stellen und entnahmen Proben des Erdreiches, um sie auf Schimmel und andere Schadstoffe zu untersuchen
- Die Technikzentrale überprüfte die Funktion der Laborlüftung und untersuchte sämtliche Ausgüsse und Rohrleitungen auf Geruchsbildner
- Die Betriebsärzte luden die erkrankten Beschäftigten zu sich ein und versuchten mit umfangreicher Diagnostik den Schadstoffen auf die Spur zu kommen
- Die inzwischen auch noch auf den Plan gerufenen Aufsichtspersonen der zuständigen Berufsgenossen-

schaft initiierten zusätzliche Untersuchungen von Hausstaubproben und eine Überprüfung der über das Barackendach geführten Abluftkanäle.

Ende Februar war in der Baracke noch alles beim Alten: der Gestank war noch unverändert da, die Beschäftigten zum Teil immer noch krankgeschrieben. Die Ursache des Geruches war trotz aller Untersuchungen so unklar wie zuvor.

Bei den Akteuren des Arbeitsschutzes war inzwischen nichts mehr in Ordnung. Jeder fühlte sich vom jeweils Anderen übergangen, mal zu spät informiert, mal nicht einbezogen, mal falsch unterrichtet, missverstanden, angegriffen und so weiter und so fort. Dazu kamen die Vorwürfe der Beschäftigten, dass man sie nicht ernst genommen und nicht früh genug eingegriffen habe. Man hatte nicht bedacht, dass man eine so große Zahl Beteiligter nur über klar festgelegte Informationswege sinnvoll über die Geschehnisse unterrichten kann. Es bedurfte schließlich langer Verhandlungen an einem „runden Tisch“, um die Missverständnisse auszuräumen und die erhitzten Gemüter wieder abzukühlen.

Anfang März hatte die Leitende Sicherheitsfachkraft im Haupthaus zu tun. Beim Verlassen des Hauses fiel sein Blick auf die grüne Baracke, deren Schicksal nun mit einem Abrissbeschluss besiegelt schien. Einem inneren Impuls folgend kehrte er um, ging zum Hausmeister, ließ sich den Barackenschlüssel geben. Er wollte noch ein letztes Mal in aller Ruhe durch die Räume gehen.

Gleich nach dem Betreten des Pavillons, im ersten Raum des Verwaltungstraktes, schlug ihm der üble Gestank jetzt

mit vollster Wucht entgegen, da die Räume schon so lange nicht mehr gelüftet worden waren. Der Raum war leer bis auf einen abgeräumten Schreibtisch, einen Stuhl, einen leeren Aktenschrank. Da sah der hochgewachsene Mann oben auf der Schrankecke eine halb verblichene Grünlilie hervorlugen, und er, nicht nur Menschen-, Tier-, sondern auch Pflanzenfreund, beschloss, die verwaiste Grünpflanze zu retten und mitzunehmen. Streckte sich und hob den Blumentopf mitsamt seinem hässlich-braunen Übertopf herunter. Als sich der Topf auf Höhe seiner Nase befand, ließ er ihn fast fallen vor Entsetzen, beißender Gestank nahm ihm den Atem und ließ ihm die Tränen in die Augen schießen! – Offensichtlich hatte ein kleinwüchsiger Blumenliebhaber monatelang den Blumentopf mit allzuviel Wasser bedacht, weil er von unten den Wasserstand im Übertopf nicht erkennen konnte. Die Pflanze war dahingestorben und das Gießwasser hatte sich in eine Schwefelgas-Brühe umgewandelt.

Nach Entsorgen der Pflanze mit ihrem unheilvollen Fußbad und einigen Tagen kräftigen Durchzugs mit frischer Märzluft war die Baracke von jeglichem schlechten Geruch befreit.

Ist ja klar, dass sie heute noch im Hof steht, denn junge Wissenschaftler sind froh über jedes trockene Plätzchen, an dem sie ihre Forschungen betreiben können, und so weiter siehe oben... □

Häufige Dienstreisen

Regelmäßiges Pendeln oder häufige Dienstreisen können weit reichende Folgen haben – für die eigene Gesundheit und das Wohlbefinden ebenso wie für soziale Beziehungen und das Familienleben der Betroffenen. Die europäische Union hatte eine entsprechende Studie in Auftrag geben nachzulesen unter www.jobmob-and-famlives.eu.

Ambulante Rehabilitation findet Zuspruch



Kontakt

Dr. med. Sven Schemel,
 Ärztlicher Direktor des ZAR Stuttgart,
 Telefon: 07 11-2 39 43-0
 Sabine Nicolaus,
 Telefon: 07 11-2 39 43-13

Bereits im Jahre 1992 empfahl die Rehakommission des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) den Ausbau eines flexiblen Systems mit aufeinander abgestimmten ambulanten, teilstationären und stationären Rehabilitationsleistungen.

Diesen Empfehlungen wurde in der Folgezeit durch eine Reihe von Erprobungsmodellen zur ambulante/teilstationäre Rehabilitation in verschiedenen Indikationen Rechnung getragen. Mit den § 40 Abs.1 SGB V und § 19 Abs. 2 SGB IX hat der Gesetzgeber die rechtlichen Grundlagen für die Flexibilisierung verfügbarer Leistungsangebote und den Aufbau integrierter Versorgungsformen geschaffen und damit einen nachhaltigen Beitrag zur Strukturanpassung im Gesundheitssystem geleistet. Nicht zuletzt zeigt die Tatsache, dass durch die Verlängerung der Lebensarbeitszeit immer mehr ältere Arbeitnehmer im Betrieb bleiben müssen, wie wichtig die Entscheidungen des Gesetzgebers waren, zum Beispiel mit der ambulanten Rehabilitation eine schrittweise Eingliederung in den Arbeitsprozess zu erleichtern.

Inzwischen ist die Akzeptanz für ambulante durchgeführte Rehaverfahren im Rahmen der Regelversorgung sowohl bei Patienten als auch im professionellen Umfeld deutlich gestiegen. Diese positive Entwicklung wird durch die Ergebnisse der wissenschaftlichen Studien zur Wirksamkeit ambulanter Erprobungsmodelle gestützt: Die Untersuchungen haben wiederholt gezeigt, dass die ambulante Rehabilitation eine mindestens gleichwertige Versorgungsform ist, weil hier eine individuelle Komplexbehandlung mit individuell abgestimmten Behandlungszeiten Zeit für Familie und Beruf lassen. Ziel ist das möglichst rasche Erreichen von normaler Mobilität.

Nanz-Medico ist so ein Modellfall und hat mit seinen Zentren für ambulante Rehabilitation in Berlin, Stuttgart-Mitte, Stuttgart-Bad Cannstatt, Trier, Lanstuhl und Ludwigshafen bereits frühzeitig an dieser Entwicklung teilgenommen. Damit verfügt Nanz-Medico über mehrjährige Erfahrungen auf dem Gebiet der ambulanten Reha von orthopädischen, neurologischen, kardiologischen und onkologischen und psychosomatischen Erkrankungen.

Etwa 120 Patientinnen und Patienten genesen derzeit täglich im Zentrum für ambulante Rehabilitation der Stuttgarter Rehatagesklinik von ihren orthopädischen, kardiologischen oder onkologischen Erkrankungen. Die drei Fachbereiche werden von jeweiligen Fachärzten für Orthopädie, innere Medizin-Kardiologie und Onkologie-Hämatologie geleitet und von insgesamt sechs Ärzten betreut. Ihre Arbeit wird von einem multiprofessionellen Team aus Krankengymnasten, Sporttherapeuten, Masseurinnen, Ergotherapeuten, Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Psychologen, Sozialarbeitern und Diätassistentinnen unterstützt. Nach fachärztlicher Verordnung führt das Team ein vielfältiges Therapiekonzept durch, das individuell auf die Belastbarkeit des Patienten abgestimmt wird. Dabei wird auf die Ausgewogenheit aktiver Therapieformen wie z. B. Krankengymnastik und Medizinischer Trainingstherapie